

Para os meus pais, para a Tia Cândida minha segunda mãe, e para a já ausente Tia Céu, a pessoa que conheci mais desapegada dos bens materiais.

Onde está a doença está a cura

PREFÁCIO

Segundo a Organização Mundial de Saúde faltam mais de quatro milhões de profissionais de saúde no mundo – *médicos, parteiras, enfermeiros e auxiliares* –, escassez que é sentida essencialmente em África e na Ásia.

Nos finais do século XX existiam 1,2 mil milhões de pessoas que viviam em pobreza absoluta e degradante, ou com um rendimento de 1 dólar ou menos por dia, valor que se manteve estável na sua última década. Metade da população mundial – *cerca de 3 mil milhões de pessoas* – vivia com dois dólares por dia ou menos.

Actualmente – 2006 –, numa população total estimada em 6,5 mil milhões de almas, 1,3 mil milhões não têm acesso aos cuidados médicos mais básicos.

Se no continente americano, cujos países concentram 10% da carga mundial das doenças, existem 24 profissionais de saúde para cada mil habitantes – *contando com 37% da totalidade mundial daqueles trabalhadores* –, já no continente africano, onde está concentrada 24% daquela carga, existem apenas 2 ou 3 profissionais de saúde para os mesmos mil habitantes – *representando 3% dos profissionais de saúde do mundo* –.

Aguardando-se que a população supere os 7 mil milhões até ao ano de 2015, com 98% do aumento a registar-se nas regiões pouco desenvolvidas, o panorama é quase assustador. A pobreza continuará a aumentar, bem como a carência dos mais básicos cuidados de saúde, malgrado as palavras de políticos e altos dirigentes, tão imbuídas de esperança quanto de falsidade e hipocrisia.

Em 2000 existiam 150 milhões de desempregados e 750 milhões em situação de subemprego. Mais de 250 milhões de crianças trabalhavam como mão-de-obra infantil e 120 milhões não frequentaram a escola primária. Em África 70% da mão-de-obra concentrava-se na agricultura e

40% das crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 14 anos eram obrigadas a trabalhar.

Praticamente, de um terço a metade de todas as mulheres foram sujeitas a violência física por parte dos companheiros.

Durante o período de 1990-97, o número de pessoas infectadas pelo VIH/SIDA, mais do que duplicou, passando de 15 para mais de 33 milhões, vivendo 95% dos contaminados em países em desenvolvimento e 70% na África a sul do Sara.

Apenas como curiosidade mórbida, triste e trágica, diga-se que os bens dos três homens mais ricos do mundo, são manifestamente superiores ao Produto Nacional Bruto de todos os países menos desenvolvidos e dos seus 600 milhões de habitantes... E isto, enquanto todos os anos morrem 3 milhões de pessoas como consequência da poluição e mais de 5 milhões por doenças diarreicas originadas pela contaminação da água.

Qual é o papel da medicina alopática nesta tenebrosa cena? Qual a esperança de justiça dos pobres e miseráveis que abundam neste planeta?

A medicina convencional ou alopática é uma terapêutica dispendiosa, que apenas tem a sua eficácia garantida nos países desenvolvidos. É uma medicina de “ricos” e para “ricos”, um negócio monstruoso e frio, como tudo neste planeta onde se derramam palavras de generosidade e se actua em conformidade com interesses financeiros meramente grupais ou pessoais. Materialista e mecanicista, olvidou por completo a realidade holística do homem e escamoteou as leis que regem a vida como um todo, primando pela ausência ou insuficiência informativa.

A medicina convencional não é, nem será uma esperança para os milhares de milhões de pobres deste mundo. Se o progresso tecnológico e científico tem sido marcante nestes cinco mil anos de “civilização”, já o mesmo não se pode afirmar da natureza humana.

Laurent Messean considera que a isoterapia (ou isopatia) pode vir a ser, por excelência, a medicina do século XXI, já que urge utilizar métodos de tratamento, que não os estruturados nos medicamentos da medicina alopática, cada vez mais caros e perigosos¹. A Isopatia é um tratamento eficaz multifacetado, adaptado ao ser humano, ao reino animal e ao vegetal.

Desde que formámos com outros homeopatas os HSF-Portugal, temos procurado divulgar terapêuticas eficazes e pouco dispendiosas. A Homeopatia, os Florais de Bach, a Isopatia, entre outras, podem constituir a esperança real – *mesmo que parcelar* –, das reais carências de populações desumanamente desfavorecidas e abandonadas, quer pelos seus próprios

1- Cúrese Com La Isoterapia, Editorial Vital, Espanha. Refere que a medicina do “amanhã” terá de se basear em duas acções essenciais: reforçar as defesas imunitárias, e limpar em profundidade o organismo do paciente.

governantes, alguns verdadeiros criminosos, quer pelos povos desenvolvidos, bastas vezes autores morais e cúmplices da corrupção e enriquecimento ilegítimo daqueles.

Este livro, tal como o de David Werner, *Onde não há médico*, foi escrito fundamentalmente para todos aqueles que sem formação académica adequada prestam auxílio a populações que não têm qualquer acesso aos mais básicos cuidados de saúde. São missionários, enfermeiros, leigos, gente de boa vontade, e até mesmo médicos que em determinadas zonas não dispõem de quaisquer medicamentos.

Mas dirige-se também a cada um de vós. As patologias são propriedade dos pacientes e nunca dos médicos ou terapeutas. Em sede de imunologia, quer o corpo quer o espírito devem estar aptos a combater as agressões exteriores propiciadoras de enfermidades; quem vence a batalha na direcção da cura é em regra o corpo e não a medicina. Temos o direito e o dever de restabelecer o equilíbrio da nossa energia vital de molde a conseguir uma cura integral ou a meramente possível. Neste particular, a auto-isopatia energética é um método revolucionário de cura, a utilizar por qualquer um, em qualquer lugar. No entanto, não substitui a intervenção dos profissionais credenciados, desde que tenhamos acesso aos seus serviços. As terapêuticas alternativas complementam a medicina alopática, e é de todo inconcebível que tendo à nossa disposição meios complexos e extraordinariamente eficazes de diagnóstico e tratamento, os olvidemos numa atitude incauta de irreverente intolerância.

Como diz Werner, “todos podem e devem aprender a zelar pela sua própria saúde” e quando possível, a zelar pela saúde dos outros, já que os conhecimentos médicos não devem constituir segredo, necessitando de ser acessíveis a todos.

INTRODUÇÃO

Hipócrates, que nasceu em 468 a.C. e faleceu em 377 foi considerado o pai da medicina ocidental, com duas correntes terapêuticas fundamentais: *Contraria Contrariis Curantur* e *Similia Similibus Curantur*. A primeira baseia-se no princípio dos contrários – *a insónia de um bebedor de café é tratada por medicamentos que induzem ou provocam o sono* –, enquanto que a segunda se estrutura no princípio da semelhança – *nesse indivíduo, a quem os efeitos imediatos ou mediatos do abuso do café impedem ou dificultam o sono, é o mesmo café utilizado em doses homeopáticas, diluídas, para combater a insónia* –.

Para além destes dois princípios, um outro tem assento nos vários métodos terapêuticos, a que não tem sido dada a importância devida: referimo-nos à Isopatia, que grosso modo propende a combater a doença com produtos da mesma ou com secreções e excreções do organismo acometido por uma determinada patologia. O igual é tratado pelo igual: *Aequalia Aequalibus Curantur*.

Exterminar as inúmeras patologias por intermédio dos seus princípios causais é uma das mais profícuas intuições imemoriais, e validação empírica da sempre renovada arte de curar.

São muitos os estudos históricos e antropológicos, que asseveram a existência de conhecimentos nos povos primitivos, do facto de que a inoculação de pequenas doses de um determinado veneno, protege o inoculado do seu contacto acidental – *verbi gratia, mordedura de cobra* – e efeitos perversos, nalguns casos mortais.

Também Hipócrates, que preconizou o tratamento, quer pela lei dos semelhantes quer dos contrários, validou a Isopatia quando escreveu: *“Vomitus vomitu curantur”*. Plínio, nascido no ano 23 a.C. disse existir um limo sob a língua do cão raivoso, que quando bebido exercia protecção contra a raiva. Discorides afirmou no século I a.C., que onde há doença está o remédio. Um médico chinês, Roa Tro, utilizava diluições do suor do

próprio paciente, para além de ser um adepto das doses mínimas, o que o qualifica como um dos muitos percursores da Homeopatia.

O próprio Hahnemann, pai da Homeopatia, reconheceu com humildade, que antes dele, muitos médicos suspeitaram e intuíram, que alguns medicamentos curavam as doenças em virtude de produzirem sintomas mórbidos análogos. Prestou nomeadamente homenagem a Stahl, médico do exército, que atestou ser o princípio adoptado em medicina, de curar as doenças por modos opostos – *Contraria Contrariis Curantur* – inteiramente falso e equivocado. Stahl estava persuadido – *sem que o tivesse logrado demonstrar* –, que as doenças cedem e se curam pelos agentes produtores de moléstias semelhantes – *Similia Similibus Curantur* –. Para além deste, há quem refira o médico vienense Antoine Stoerck, como verdadeiro precursor da homeopatia científica, ao estudar em 1760, para além do princípio da similitude, a acção das doses infinitesimais.

A Isopatia é um processo terapêutico medicamentoso milenar, distinto da Homeopatia como veremos infra, conhecido ainda que de modo empírico por praticamente todos os povos. Se na Homeopatia, semelhante cura semelhante, ou seja, a substância terapêutica que em dose ponderal ou experimental – *Hahnemann e outros experimentadores de substâncias medicamentosas utilizaram potências elevadas, tal como a 30^a CH* – é apropriada a gerar num organismo são um conjunto de sintomas, cura quando prescrita em pequenas doses os sintomas patológicos análogos que existem no paciente, já a Isopatia, constitui-se como método de tratamento através dos iguais, e isto, independentemente da qualidade da substância utilizada.

No entanto, para o seu cabal entendimento, é de todo essencial, que sejamos introduzidos no método homeopático de cura, ainda que de forma sintética, até porque, como afirma O. A. Julian, só com o triunfo desta passa o uso da Isopatia a ser sistematizado, com a particularidade dos seus produtos e substâncias serem preparados segundo as regras da farmacopeia homeopática – *que a partir daí receberam a denominação de isoterápicos* –. Essa apresentação, ainda que sintética, terá lugar no próximo capítulo.

Podemos hoje falar, sem qualquer receio, de uma medicina *vitalista* que se baseia em diluições e dinamizações sucessivas de determinadas substâncias – *que denominaremos de adaptógena em virtude de não encontrarmos melhor termo* – a quem haverá que atribuir um papel determinante no processo de cura, quer pela sua eficiência quer pela economia de meios, sendo esta última a única esperança dos que neste mundo egocêntrico se encontram votados a um total abandono.

O Vitalismo, por contraposição ao Organicismo – *doutrina segundo a qual o corpo obedece apenas a leis físicas e químicas* –, sem cair na dogmática do Espiritualismo – *a vida tem um princípio vital criador, que é*

Deus –, acredita que os seres vivos são detentores de uma força vital, pela qual actuam e a quem estão sujeitos, princípio este, que não se identifica com as propriedades físico-químicas do corpo. Nesta perspectiva, a doença manifestada por sinais e sintomas é o resultado de alterações energéticas.

Agimos por intermédio do nosso nível físico, sentimos pelo emocional e pensamos pelo mental. A força vital interage nos três níveis, mantendo-os equilibrados e coesos, em suma, em harmonia. Quando surge uma qualquer enfermidade, é esta energia vibratória que primeiro se ressentente e que urge reequilibrar.

A HOMEOPATIA²

INTRODUÇÃO

Hahnemann nasceu em Meissen, Saxónia, região oriental da Alemanha, a 10 de Abril do ano de 1755, tendo-se licenciado em Medicina no ano de 1779, na Universidade de Erlangen, onde defendeu a tese “Considerações sobre as causas e o tratamento dos estados espasmódicos”. Faleceu em Paris, no dia 2 de Julho de 1843.

Exerceu a profissão de médico durante alguns anos, traduziu e publicou diversas obras que constituíram um inestimável tributo para a literatura médica da época, distinguindo-se o seu dicionário farmacêutico. No entanto, confrontado com a prática clínica e seus agressivos métodos, tais como sangrias, vomitivos, purgas, clisteres, e medicamentos de elevada toxicidade, que ao invés de fortalecerem o enfermo, apenas o debilitavam e expunham a patologias sucessivas e constantes, abandonou desalentado a sua prática em 1789, devotando-se à tradução de obras médicas. Esse desapontamento levou-o a escrever a um dos seus muitos amigos: “Para mim, foi uma agonia estar sempre no escuro quando tinha de curar o doente e prescrever de acordo com essa ou aquela hipótese arbitrária... renunciei à prática da medicina para não correr mais o risco de causar danos à saúde alheia e dediquei-me exclusivamente à química e às ocupações literárias”.

No ano de 1790, quando traduzia a *Matéria Médica* de William Cullen, instituidor da escola médica de Glasgow, que tem hoje a sua correspondência na moderna farmacologia, faz a descoberta que o

2- Veja-se do autor o livro *Homeopatia Essencial – Doutrina Homeopática, Matéria Médica e Relações entre os Medicamentos*, Editora SeteCaminhos, e a bibliografia aí citada.

transformou no fundador da Homeopatia. Traduzindo o capítulo sobre a utilização da *quina*, observou que esta, muito utilizada na época para o tratamento de febres, nomeadamente da malária, também podia produzir febre. Hahnemann estava convicto de que os medicamentos antes de serem ministrados aos pacientes deviam ser experimentados pelo próprio médico ou em qualquer organismo são, como havia preconizado Albrecht von Haller (1708-1777), ainda antes de Claude Bernard, doutrinador da fisiopatologia experimental. E foi a realização desta experimentação em múltiplas substâncias, que o conduziu ao postulado de que um paciente deve ser tratado com o produto medicamentoso idóneo a produzir em qualquer organismo são, um quadro sintomático idêntico ao por si apresentado. Ou seja, os semelhantes são tratados pelos semelhantes.

Similia Similibus Curantur. A doença só pode ser curada por um medicamento que produza uma doença similar: o café que impede ou dificulta o sono à maioria dos indivíduos, pode ser utilizado em doses homeopáticas – *doses mínimas* – para combater a insónia, e o Arsénico, que causa entre outros, medo da morte, agitação, com agravação entre a 1 e as 3 horas da manhã, e dores queimantes como se carvões em brasa estejam encostados nas partes afectadas, deverá ser ministrado a um paciente, se o quadro clínico encontrar correspondência em tal sintomatologia.

No ano de 1805, fez publicar a primeira matéria médica homeopática, com 27 substâncias ensaiadas, e em 1810, o “Organon da Ciência Médica Racional” – *que a partir de 1819, data da 2ª edição, recebeu o título de “Organon da Arte de Curar”* –, livro basilar de todo o corpo teórico homeopático. Realce-se ainda, a “Matéria Médica Pura” e o “Tratado de Moléstias Crónicas”. A “Matéria médica pura”, foi dada à estampa entre 1811 e 1826, em 6 volumes, com um total de 1777 páginas e 64 medicamentos experimentados.

Hahnemann teve como objectivo produzir curas de modo suave, rápido, seguro e duradouro, contrariamente ao que ocorria com a prática médica da época, debilitante e agressiva.

FUNDAMENTO DA HOMEOPATIA

A Homeopatia, que é em essência uma terapia que consiste em administrar ao paciente ínfimas doses de um determinado medicamento ou substância, em conformidade com a lei dos semelhantes, evitando-se assim a agravação sintomática e a reacção orgânica no sentido da cura, tem por fundamento um trabalho de natureza científica com cerca de dois séculos, consequência das investigações efectuadas por experimentadores são, que

ingeriram determinadas substâncias em doses ponderais, não letais, registrando os sintomas produzidos – *a esta actividade crescem os registos toxicológicos e a observação de curas clínicas* –, daí nascendo as Matérias Médicas, que são essencialmente registos de sintomas.

PRINCÍPIOS DA HOMEOPATIA

Tem três grandes princípios, cujo conhecimento é capital para o entendimento desta arte de curar: Similitude, Globalidade e Infinitesimalidade.

- O primeiro, expresso na célebre fórmula “*Similia Similibus Curantur*”, estatui que os sintomas de uma determinada doença são curados pela substância altamente diluída, que produz num corpo são, sintomas artificiais semelhantes aos da doença, quando administrada em dose ponderal ou experimental – *Hahnemann preconizou também a utilização da trigésima potência centesimal, como já ficou referido* –, e isto, desde que não estejamos perante um caso de incurabilidade ou de lesões absolutamente irreversíveis.

Todo o medicamento, capaz de provocar sintomas específicos num indivíduo são, faz com que os sintomas patológicos desapareçam num organismo doente. A esta substância chamamos o *simillimum*, que representa sempre a esperança de cura do paciente e é o remédio onde os sintomas totais apresentados pelo paciente encontram correspondência na respectiva patogenesia, entendida como conjunto de efeitos desencadeados por este.

Em Homeopatia estamos constantemente a falar em *simillimum* e cura. Mas, quer ao tempo de Hahnemann, que contava apenas com cerca de cem substâncias medicamentosas quer hoje com mais de mil descritas nas Matérias Médicas, somos forçados a constatar que malgrado o esforço dos homeopatas, a regra é serem receitados medicamentos de similitude imperfeita. É praticamente impossível, que sintomas característicos do paciente e da doença, e sintomas descritos por um mesmo medicamento da Matéria Médica se sobreponham, tal como dois triângulos com lados e ângulos iguais.

- O segundo leva-nos a observar o homem na sua totalidade. Ele é a ilusão, os sonhos – *sintomas da imaginação* –, o

medo, depressão, ansiedade – *sintomas emocionais* –, a fadiga, o trabalho e a vontade – *sintomas volitivos* –, a memória, a capacidade de compreensão – *sintomas intelectivos* –, o apetite, olfacto, paladar, sede, o tipo de eliminações, os desejos e aversões, a transpiração, a febre, as melhorias e agravações – *sintomas gerais* –, as dores de cabeça, estômago, reumatismas – *sintomas locais* –.

É com recurso a este conjunto sintomático que o *simillimum* é prescrito. Por vezes ocorre que o medicamento seleccionado não tem presente na sua patogenesia os sintomas locais ou da doença, mas o remédio cura o doente como um todo, desaparecendo as queixas dos sintomas particulares.

Em Homeopatia não há doenças, só há doentes.

- O terceiro é um corolário directo do primeiro princípio. Os medicamentos homeopáticos são utilizados em doses de altas diluições, por duas razões fundamentais:
 - As substâncias empregues em dose ponderal, podem nalguns casos oferecer um grau de toxicidade apto a agredir o organismo do paciente, pelo que, submetendo-as a diluições sucessivas anulamos os efeitos indesejáveis, enquanto a acção terapêutica se mantém;
 - Quanto maior a diluição mais intenso e durável é o efeito do medicamento, e isto, desde que correctamente prescrito.Hahnemann, para além de sujeitar os remédios a consecutivas diluições, dinamizou-os por intermédio de uma agitação rítmica e enérgica. No princípio das suas experimentações começou por diluir as substâncias em álcool ou água, utilizando diversas proporções. No entanto, apercebeu-se que os resultados ficavam longe das suas expectativas. Daí, imprimiu-lhes uma agitação violenta, que denominou succussão. Assim, às sucessivas diluições, intercalou agitações rítmicas e vigorosas, que replicaram a informação original do medicamento, potenciando a sua eficácia curativa.

NOÇÕES BREVES DE FARMÁCIA HOMEOPÁTICA

As noções que se seguem, não primam pela perfeição; são notas breves, introdutórias, e incompletas de um procedimento que tantas vezes reputamos simples e prático, mas é complexo e pressupõe uma diligente

preparação técnica dos executantes, pelo que para o seu cabal conhecimento será forçoso o estudo de uma obra de referência³.

As substâncias usadas pela farmácia homeopática são em regra de proveniência animal, vegetal ou mineral. Utilizam-se também produtos de origem farmacêutica, química e biológica.

A tintura mãe é uma preparação líquida derivada da acção solvente de um veículo alcoólico a 90° nalgumas substâncias de origem vegetal ou animal. Decorrido algum tempo procedemos à sua filtragem.

No que toca às substâncias animais, a TM é preparada a partir do animal inteiro ou de uma sua parte específica ou secreção. Nas vegetais, pode utilizar-se a planta inteira, ou uma parte – *v.g. rebentos, folhas, raízes* –. Tratando-se de planta disponível na nossa região, colhe-se fresca, utilizando-se as exóticas no estado de secagem – *por imposição do seu transporte de locais longínquos* –.

As substâncias minerais ou químicas, desde que solúveis – *v.g. petróleo* –, constituem a tintura primitiva. Não sendo solúveis, são tratadas de molde a atingirem a solubilidade, por intermédio de triturações, como mais adiante se expressará.

Nas formas farmacêuticas “derivadas” são empregues três escalas: a decimal, a centesimal e a cinquenta milesimal, preparadas segundo o método hahnemanniano.

Para a realização das consecutivas dinamizações o prático ou o farmacêutico deve dispor de frascos novos, previamente lavados com água, esterilizados pelo método da fervura, e secos posteriormente.

Tratando-se de tintura mãe ou substância líquida, coloca-se no primeiro frasco uma parte em peso daquela, completando-a com 99 partes de um veículo apropriado – *água bidestilada e álcool* –, agitando-se vigorosamente cem vezes. Esta diluição, seguida de dinamização, constitui a primeira centesimal (1^a CH). A escala centesimal foi criada por Hahnemann, tendo sido a única a que este se referiu nas primeiras cinco edições do *Organon*.

Desta 1^a centesimal, deita-se 1 ml num outro frasco com 99 ml de excipiente. Agita-se igualmente 100 vezes e obtém-se a 2^a centesimal (2^a CH).

Este processo repete-se sucessivamente quantas vezes forem necessárias para produzir a potência desejada.

As decimais são obtidas pelo mesmo processo só que numa relação de 1/10. A escala decimal foi criada por Hering e muito difundida na

3- Aconselhamos a *Farmácia Homeopática, Teoria e Prática*, de Olney Leite Fontes, Edições Manole, Brasil.

Alemanha. Os símbolos utilizados para a identificar são: X – *algarismo romano* –, D, ou DH – *escala decimal de Hering* –.

Já na escala cinquenta milésimal a diluição é preparada na proporção de 1 para 50.000 – *este procedimento encontra-se descrito no § 270 da 6ª edição do Organon* –. Os símbolos utilizados para identificar estas diluições são Q ou LM.

Segundo a farmacopeia – *o objectivo fundamental destas, é proporcionar uniformidade às preparações farmacêuticas* – existem três métodos de preparação das formas farmacêuticas “derivadas”:

- hahnemanniano;
- korsakoviano; e
- de fluxo contínuo – *que surgiu com o aparecimento de potências elevadíssimas, e foi obra de um homeopata de renome, James Tyler Kent* –.

O método hahnemanniano, desdobra-se em três: método dos frascos múltiplos, para a preparação de medicamentos nas formas decimal e centesimal, obtidos fundamentalmente a partir de tinturas-mãe e de outras substâncias solúveis, método da trituração para obter medicamentos a partir de substâncias insolúveis, e método cinquenta milésimal – *remetemos aqui, por uma questão de oportunidade para o supramencionado parágrafo do Organon* –.

No que às triturações respeita, diga-se grosso modo, que a substância sólida é previamente reduzida a pó por trituração com um pilão num almofariz, juntando-se-lhe lactose. A proporção das substâncias é calculada para que se obtenha uma 1ª centesimal ou decimal. A trituração é executada pelo menos durante vinte minutos. Para obter a 2ª centesimal ou decimal, junta-se uma parte do triturado com 99 ou 9 partes de lactose e procede-se a nova trituração. O mesmo, para a obtenção da 3ª centesimal.

De seguida, passa-se ao meio líquido, procedendo-se como atrás se mencionou, já que todos os produtos são solúveis a partir da 4ª centesimal.

O método korsakoviano, também apelidado de método do frasco único, foi criado em 1832, por um oficial médico do exército russo, nascido em 1788 e falecido em 1853. Korsakov trabalhava no próprio campo de batalha e sentiu necessidade de simplificar o método hahnemanniano, de molde a poder minimizar o padecimento de um grande número de doentes e feridos. Para tal, preconizou a utilização de um mínimo de frascos e um manuseamento célere. Hahnemann que teve conhecimento do método, testou-o e admitiu que era tão eficaz quanto o seu.

Face à simplicidade de procedimento, e à eficácia das substâncias diluídas e dinamizadas por este método, tendo ainda em conta a

consideração de que em isoterapia – ou *isopatia* – são as 200 K as que produzem melhores resultados, dedicaremos um capítulo a esta matéria.

O remédio homeopático é o resultado de um produto inicial submetido a diluições sucessivas, acompanhadas simultaneamente de agitação e ritmo.

Ocorre que a partir da 12^a diluição centesimal hahnemanniana se ultrapassa o número de Avogrado, ou seja, o medicamento deixa de possuir quaisquer moléculas da substância original. Assim sendo, alguma da comunidade científica não mostra quaisquer reservas na qualificação do remédio homeopático como se de um verdadeiro placebo se trate, contrariando a experiência centenária de inúmeras gerações de práticos homeopatas.

Podemos dizer que até à 12^a CH coexistem as acções farmacológicas “molecular” e “energética”. A partir da 12^a CH, resta apenas a energética. Quanto mais dinamizamos um medicamento mais aumentamos a acção farmacológica energética. Quanto mais diluímos mais diminuimos a acção farmacológica molecular.

VALIDADE CIENTÍFICA DA HOMEOPATIA

A matéria que vamos agora desenvolver interessa à Isopatia, e a toda a doutrina que envolve a cura por intermédio de remédios diluídos e dinamizados, como será de todo perceptível em momento posterior.

A Medicina Homeopática tem sido alvo de críticas e ataques constantes, fundamentalmente desferidos por alopatas intolerantes e intransigentes. Pedem insistentemente que se aclare e demonstre a presumível eficiência de doses infinitesimais, muito especialmente quando deixam de existir moléculas da substância original. O prático defende-se com a sua experiência, com os resultados inegáveis, ao que os cépticos contrapõem o efeito placebo, e na dúvida argumentativa – *gerada pelas curas produzidas em crianças, animais e plantas* –, o indício atinente às denominadas curas espontâneas – *a cura pode ocorrer nalguns casos mesmo na ausência de qualquer tratamento* –.

Serão os medicamentos homeopáticos a partir da décima segunda diluição centesimal ou da vigésima terceira decimal meros placebos? Tão-somente uma solução alcoólica?

Será possível que diluições que tenham ultrapassado o número de Avogrado, mantenham algumas das propriedades da solução original? As

propriedades de determinadas moléculas podem resistir ao seu desaparecimento como consequência de diluições sucessivas?

Já vimos que a Homeopatia se fundamenta essencialmente na experimentação de substâncias em doses moderadas – *ou na 30^a CH como também preconizou Hahnemann* – por indivíduos sãos, que anotaram sequencial e meticulosamente os sintomas produzidos, nascendo as Matérias Médicas destes testes.

Esta experimentação não demonstra de modo inequívoco se a chamada lei dos semelhantes é uma lei científica.

Gabriel Hernán Gebauer⁴ desenvolveu um modelo de experimentação susceptível de ultrapassar as dúvidas suscitadas, manifestando rigor experimental, quer ao nível das patogenesias quer da comprovação da dita lei. Sugeriu a experimentação dos remédios homeopáticos que apresentam nas suas patogenesias actuais um maior número de sintomas – *são os policrestos* – da seguinte forma:

- Reúne-se um grupo de experimentadores de um determinado medicamento, verbi gratia, Arsenicum Album – *grupo I* –, reunindo-se um outro a quem será ministrado um placebo – *grupo II* –;

- Uma parte dos experimentadores do Grupo I vai ser sensível ao medicamento, desenvolvendo sintomas que correspondem à sua patogenesia;

- Extrai-se sangue dos experimentadores sensíveis e também dos não sensíveis, para manter o princípio de iguais condições, preparando-se uma diluição homeopática com soro de sangue dos sensíveis, que é ministrada aos dois grupos em observação, rejeitando-se a dos não sensíveis.

Esta diluição é um medicamento isopático. Com este procedimento intentar-se-á demonstrar que a lei dos semelhantes se apresenta eficaz de modo contínuo desde o estabelecimento da patogenesia até ao processo de cura, demovendo as incertezas causadas pela invocação do efeito placebo positivo e das curas espontâneas. A demonstração passa a integrar a experimentação.

- Qual é a premonição de Gebauer?

Os experimentadores sensíveis do grupo I, ao ingerirem a diluição de soro sanguíneo de outros experimentadores também sensíveis do mesmo grupo, deveriam ver os sintomas patogénicos desaparecerem quase de imediato, num processo de cura. Um exemplo explicativo: “O soro do sangue de um experimentador Lachesis, transforma-se no medicamento Serum-Lachesis. Então, Serum-Lachesis é o semelhante (o mais semelhante: *simillimum*) do paciente Lachesis (do experimentador sensível

4- Vejam-se em www.homeoint.org, os artigos: *Es lla llamada “Lei de los semejantes” una ley científica?* e *Una nueva teoria de las “diluciones homeopáticas”*.

de Lachesis). Observemos que o idêntico do semelhante é outro semelhante. Assim, Serum-Lachesis é o semelhante de Lachesis.”

- Propõe o seguinte procedimento no tocante ao grupo de experimentadores sensíveis da substância:

- A um terço continuamos a ministrá-lhes a substância medicamentosa, em virtude da qual os sintomas devem intensificar-se;
- A outro terço, ministramos um placebo, por via do qual não devem existir alterações substanciais dos sintomas;
- Por último, ministramos o medicamento isopático – *soro de sangue* –, assistindo em princípio à extinção dos sintomas.

Verificados que estejam os resultados supramencionados estaria cientificamente confirmada quer a “lei dos semelhantes” quer a dos “iguais”.

Madeleine Bastide e Frederic Boudard, intentaram comprovar num trabalho denominado “Investigação Científica em Homeopatia”, que esta é uma autêntica ciência face à eficiência efectiva das doses infinitesimais, mesmo quando já não contêm moléculas da substância inicial. Poderemos estar na perspectiva destes investigadores, perante sinais electromagnéticos de reduzida intensidade – *sinais não moleculares* – veiculadores de informações sob a forma de imagens de patologias – *patogenesia do medicamento* –, espelhos da sintomatologia apresentada pelo enfermo, inteligíveis para o organismo deste, que apresenta a peculiar característica de negatar o seu próprio quadro sintomático.

Os estudos tendentes a demonstrar que o medicamento homeopático não é um placebo, têm vindo a multiplicar-se com conclusões absolutamente favoráveis.

As diluições homeopáticas devem ser sistemas dinâmicos não estáveis, em que por efeito da sucussão e da própria plasticidade da água se amplifica o fenómeno de transmissão da informação não molecular. Esta pode nomeadamente ser física, química, cósmica, psíquica, representando a parte energética das partículas, ou melhor, a sua parte qualitativa. Pensamos que a responsabilidade da transferência da informação medicamentosa para a solução resulta das sucessivas sucussões.

Nas diluições que ultrapassaram o número de Avogrado, não resta matéria da substância originária, mas fica plasmada no soluto a imagem ou informação essencial dessa substância.

E quanto mais diluímos, com a consequente e necessária dinamização – *processo em que as moléculas se entrecrocaram de forma*

violenta e caótica – maior é a potência do medicamento, porquanto inexistente perda de informação, antes, a sua amplificação.

A dinamização – *que nunca foi satisfatoriamente aclarada por Hahnemann* – é o procedimento que no nosso entender, permite a replicação da informação e o seu incremento na renovação do procedimento de diluição.

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO

O tratamento homeopático fundamentado no remédio único ou *simillimum*, pressupõe uma preparação do terapeuta que não se compadece com métodos expeditos. Neste particular, há que dominar a doutrina, a matéria médica e as técnicas de repertorização – *veja-se o nosso livro, Homeopatia Essencial, Editora SeteCaminhos* –.

Não obstante, para além do unicismo – *prescrição do simillimum com referência à totalidade sintomática do paciente* – duas outras escolas merecem referência: o pluralismo e o complexismo. No pluralismo são receitados ao paciente dois ou mais medicamentos, tomados alternadamente, com o intuito de cobrir todos os seus sintomas. No complexismo os medicamentos são tomados simultaneamente. De referir quanto à primeira a existência de guias práticos de prescrição e à segunda de manuais de complexos homeopáticos elaborados pelos próprios laboratórios.

O pluralismo recorre com frequência a guias de prescrição homeopática ou a repertórios clínicos, para além obviamente, das matérias médicas. Um guia muito usado na prática é o de Levrat, Pigeot, Setiey e Tetau, das edições Similia⁵. De referir ainda o Receituário Homeopático de Clarke⁶, que se constitui como um clássico de elevada abrangência. Aí encontramos as patologias por ordem alfabética, a enunciação dos medicamentos mais indicados face à sintomatologia do caso, a diluição reputada mais eficaz e as doses de tratamento. Nos repertórios clínicos, identificadas as patologias, seguem-se os medicamentos mais adequados, mas sem qualquer especificação sintomática. Cabe depois ao homeopata consultar as matérias médicas com o intuito de descortinar o medicamento mais adequado ao quadro clínico. Atente-se que o uso dos guias de

5- M. Levrat, Ch. A. Pigeot, P. Setiey, J. M. Tetau, *Guide de Prescription Homeopathique*, Editions Similia, França. Há uma tradução para português da Andrei Editora, Brasil.

6- Jonh H. Clarke, *Receituário Homeopático- As doenças, seus sintomas e as receitas da medicina homeopática*, Livraria Martins Fontes, S. Paulo, Brasil.

prescrição ou dos receituários também implicam o recurso às matérias médicas⁷.

Os medicamentos têm um efeito primário e um secundário. O primário envolve a modificação fisiológica ou comportamental provocada por determinada substância num organismo. O secundário reflecte a reacção desse organismo ao estímulo que lhe produziu alterações.

Na medicina convencional ou alopática, um paciente com ansiedade generalizada é medicado com um ansiolítico, reduzindo-se ou aniquilando-se a carga ansiosa. Os sintomas melhoram com o tratamento, que com o decurso do tempo vai gerar uma dependência, que obriga na melhor das hipóteses a um complexo “desmame”. A suspensão da toma da droga, provoca uma reacção do organismo, um efeito secundário de ansiedade, com agravação de todos os sintomas iniciais.

Na homeopatia, o mesmo paciente vai ser medicado com uma substância que em dose ponderal produz os mesmos sintomas da ansiedade, com possível e previsível agravação inicial. A suspensão da toma da substância medicamentosa produz uma reacção secundária aniquiladora daquela ansiedade generalizada, com a consequente melhoria de todos os sintomas.

7- Nomeadamente, de Léon Vannier e Jean Poirier, *Tratado de Matéria Médica Homeopática*, Andrei Editora, Brasil.

HOMEOPATIA E ISOPATIA

Hahnemann não foi um entusiasta da Isopatia. Costumava referir que as secreções patológicas diluídas e dinamizadas por intermédio da sucussão deixam de ter qualquer relação de identidade com o produto original, persistindo apenas a de analogia. Na sua perspectiva, isopático e *aequale* são enunciações desajustadas, que para terem um rigoroso sentido, apenas podem designar *simillimum*, dado que não são de modo absoluto um *idem*. Em nota do § 56 da 6ª edição do *Organon* criticou com alguma veemência o método isopático em virtude de não considerar o paciente como um todo, conduzindo o médico a um raciocínio demasiadamente simplista, estimulador da palição em detrimento da cura operada pelo semelhante.

A Homeopatia fundamenta-se na cura do semelhante pelo semelhante – *de homiois, semelhante* –, enquanto que na Isopatia, igual cura igual – *de iso, igual* –. Imaginemos um indivíduo que apresenta sintomas característicos de Arsenicum Album, patentes na Matéria Médica, nomeadamente, alternância de excitação e depressão, prostração e esgotamento, agitação com medo da morte, de fantasmas, dores gástricas queimantes como se carvões acesos estejam a arder no estômago, e crises asmáticas da meia-noite às três horas da manhã. Atenta a similitude de sintomas poderá ser-lhe receitado o dito remédio. Estamos perante uma análise puramente homeopática. Suponhamos agora, que um outro paciente tem vindo a ingerir doses elevadas mas não letais de Arsenicum que lhe provocam distúrbios vários. Para que opere uma desintoxicação profunda vamos também ministrar-lhe o mesmo medicamento, sem que nos debrucemos sobre as características fundamentais do paciente. Aqui relacionamos o medicamento com a causa dos padecimentos, agindo na perspectiva da Isopatia.

Constantine Hering (1800-1880) foi um homeopata de prestígio, considerado o pai da homeopatia americana. É interessante referir, que a

sua conversão à homeopatia ocorreu após ter sido incumbido de escrever um ensaio em que demonstrasse a sua real ineficiência.

Experimentou de modo accidental o remédio Lachesis, quando no seu laboratório procedia à trituração do veneno da cobra Lachesis Mutus. Intentava desvendar um sucedâneo mais eficaz à inoculação da vacina que Edward Jenner (1749-1823), descobridor da vacinação havia investigado na Grã-Bretanha, já que esta se lhe afigurava demasiadamente perigosa.

O seu interesse pelo mencionado veneno e as experiências que realizou, conduziram-no à ideia de que entre outros, as crostas da varíola pulverizadas, a saliva de um cão raivoso ou qualquer produto ou agente de doença – *verbi gratia, vírus, veneno* –, quando preparados em conformidade com o método da farmacopeia homeopática – *método que reputava praticamente infalível* –, levariam à cura do enfermo.

Hering, mais do que um dos primeiros homeopatas a integrar o movimento isopático, deve ser encarado de pleno direito, o seu pai científico.

Este homeopata enunciou três leis – *conhecidas por Leis de Hering* –, cuja aplicação se estende à Auto-Isopatia energética como veremos infra, e que devemos ter sempre presentes:

1ª - O processo de cura progride de dentro – *psiquismo, órgãos vitais* – para fora – *partes externas, tal como a pele* –, das partes internas para as externas: uma úlcera do estômago que desaparece surgindo um eczema numa perna.

2ª - Os sintomas desaparecem na ordem inversa do seu aparecimento cronológico: desaparece uma úlcera surgida em 1998, depois uma arritmia com início em 1997, e finalmente dores erráticas que se manifestaram em 1992.

3ª - A cura progride do alto para o baixo, das partes superiores para as inferiores: eczema facial que desaparece surgindo numa perna.

Não olvidemos, que antes de Hering, muitos práticos utilizavam a Isopatia, podendo aqui ser referido Robert Fludd, que no século XVII empregou um manipulado de expectoração de tísico para tratamento da tuberculose. Paracelso, por sua vez, terá afirmado “que o que causa a icterícia cura a icterícia”.

Wilhelm Lux (1777-1839), veterinário alemão, apreciador da homeopatia com a qual entrou em contacto por volta de 1820, preparou em 1831 medicamentos que tinham por base o germe causador da enfermidade. Numa epidemia de mormo, prescreveu a secreção nasal de um dos animais doentes, na 30ª CH, tendo obtido curas surpreendentes. No ano de 1833 publicou “*A Isopatia dos contágios – em que todas as doenças contagiosas*”

trazem em seus próprios produtos de contágio o meio de cura”. Nomeou de Isopatia a terapia que trata a moléstia pela causa que a produz.

Ernest Stapf (1788-1860), foi seguidor directo de Samuel Hahnemann tendo utilizado segundo as regras da farmácia homeopática, as secreções e excreções patológicas dos enfermos, que depois de convenientemente preparadas, lhes eram ministradas. Com este homeopata, expande-se substancialmente a auto-isopatia. O seu método estruturou-se na administração aos enfermos das suas próprias secreções e excreções, diluídas e dinamizadas, secreções e excreções que pressupunha conterem a causa das patologias que os assacavam (auto-isopáticos).

Posteriormente, Dennys Collet, em missão na Mesopotâmia (1873), empregou como recurso, face à escassez de medicamentos, a isopatia em milhares de pacientes, tendo alcançado resultados extraordinários que narrou na obra: “Isopatia. Método Pasteur por Via Interna”.

Leon Vannier, foi também um devotado defensor da Isopatia, que passou a denominar pelo vocábulo Isoterapia.

ISOPATIA

INTRODUÇÃO

O termo Isopatia, deriva do grego *isos* - igual, e *pathos* - sofrimento. Baseia-se na cura do igual pelo igual, contrariamente ao que ocorre na Homeopatia, onde vigora a lei dos semelhantes – *Similia Similibus Curantur* –. Não utiliza os sintomas decorrentes da experimentação, caso a substância a esta tenha sido submetida, e não toma em linha de consideração a individualização do paciente, mas apenas o que está motivando o seu padecimento. Deparamo-nos aqui, com uma verdadeira similitude etiológica.

A Isopatia constitui-se na sua definição corrente, como método de tratamento através dos iguais, e isto, independentemente da qualidade da substância utilizada, orgânica ou não, desde que solidamente vinculada como causa da patologia instalada no paciente ou numa determinada população. São em regra preparados homeopáticos ou segundo os princípios próprios da farmácia homeopática, obtidos a partir de excreções e secreções patológicas, culturas microbianas, tendo por objectivo, quer a prevenção quer a cura de enfermidades, com recurso à substância ou agente causal.

Aequalia Aequalibus Curantur.

Esta terapêutica efectivada através de substâncias submetidas a diluições e agitações sucessivas, em conformidade com os métodos da farmacopeia homeopática de preparação dos medicamentos, foi descrita por Hahnemann, que não era de modo algum, um dos seus defensores, contrariamente ao que acontecia com Hering e outros eminentes investigadores e práticos homeopatas.

De qualquer forma, a maioria dos medicamentos isopáticos, são empregues após terem sido diluídos e dinamizados. De alguns foi

estabelecida a patogenesia por via da experimentação homeopática, enquanto outros são ministrados em função da lei da analogia, sem qualquer experimentação.

É hoje dado como assente, que as diluições hahnemannianas obtidas de substâncias objectiva ou subjectivamente tóxicas, desempenham um efeito defensor contra a mesma substância.

A utilização de altas diluições – v.g. 15^a, 30^a, 200 CH –, quer pela necessária aniquilação da toxicidade das substâncias ou agentes vivos, quando utilizados em dose ponderal com a concomitante ofensa que daí advém ou pode advir para os organismos, quer pelo facto de quanto maior a diluição mais profundo e duradouro é o efeito do medicamento, produzem com resultados terapêuticos confirmados a eliminação de substâncias tóxicas do corpo. Preferencialmente, os medicamentos isoterápicos oriundos de entes vivos devem ser sempre ministrados numa potência igual ou superior à 12^a CH – *centesimal hahnemanniana* –, dado que se ultrapassa o número de Avogrado, ou seja, a substância deixa de possuir quaisquer moléculas da originária, restando tão-somente aquilo que apelidamos de acção farmacológica energética, tal como já ficou explanado supra.

Um dos campos preferenciais da Isopatia, prende-se com a dessensibilização do organismo humano, animal ou vegetal, relativamente a qualquer produto tóxico ou de qualquer outra substância, que esteja a atentar contra o equilíbrio fundamental do mesmo.

Destaca-se neste domínio a dessensibilização, nomeadamente de:

- Produtos de toxicidade demonstrada, venenosos;
- Drogas de uso ilícito;
- Bebidas alcoólicas, café, chá, tabaco.
- Substâncias alergénicas;
- Substâncias medicamentosas ministradas continuamente pela medicina alopática, com os decorrentes efeitos perniciosos colaterais.

Para além da mencionada desintoxicação do corpo do paciente, a Isopatia desenvolve uma actividade de combate, extremamente importante, no que toca às inevitáveis agressões de:

- Bactérias,
- Fungos,
- Vírus, e
- Vermes ou parasitas.

Como veremos em momento posterior, a produção destes “bioterápicos”, deve respeitar escrupulosamente algumas regras básicas.

Há ainda a considerar uma profícua acção preventiva:

- Nas epidemias;
- Em patologias usuais e correntes;
- No parasitismo.

Não podemos deixar de nos referir ao papel dos medicamentos isopáticos – *e também dos nosodos* – na destruição de “barreiras” homeopáticas.

Em Homeopatia, muitos autores, falam com constância de barreiras. Estas impossibilitam ou dificultam a acção do *simillimum*. As barreiras tóxicas podem ser inatas ou adquiridas. As infecciosas são suportadas por focos de infecção muitas vezes em estado de latência, localizados em diversas partes ou órgãos do corpo.

As “barreiras” podem ser causadas por:

- Ingestão continuada de medicamentos alopáticos, por vezes durante largos períodos de tempo, tais como: antibióticos, sedativos, antidepressivos, corticóides;
- Vacinações;
- Anestésias locais ou gerais, muito especialmente, pela sua frequência, as dentárias;
- Doenças transmitidas hereditariamente – *consideradas como parte integrante da diátese ou terreno do enfermo* –, *verbi gratia*, tuberculose, sífilis, gonorreia;
- Doenças do próprio paciente: Infecciosas, como o sarampo, a escarlatina, colibacilose de repetição, gonorreia. Choques traumáticos, como os gerados em ambiente de guerra, na família, por crimes ou delitos graves;

Quando nos deparamos com várias barreiras num paciente, estas devem ser tratadas na ordem inversa ao seu aparecimento, em conformidade com o explanado nos próximos capítulos – alguns homeopatas preconizam a denominada toma em escada, uma dose por dia, três dias seguidos, na 9^a CH, 15^a CH, 30^a CH; no caso de doentes hipersensíveis deve espaçar-se o tratamento, até aos doze dias, ministrando-se uma dose de 4 em 4.

Assim, a título de exemplo, diga-se que a colibacilose urinária deverá ser tratada, com diluições de urina do próprio paciente, pressupondo que esta está contaminada com o agente causal.

MEDICAMENTOS ISOPÁTICOS

A Isopatia tem hoje um campo de acção amplificado. São muitos os homeopatas que recorrem aos seus prestáveis serviços.

Auto-isopáticos (ou auto-isoterápicos) – são preparados a partir de excreções e secreções colhidas do próprio doente e só a ele destinadas, tais como, cálculos renais, corrimento uretral, corrimento vaginal, crostas de feridas, escamas de pele, esperma, expectoração, fezes, lágrimas, pus, saliva, sangue, secreção nasal, suor, urina. São fabricados quer em dinamizações unitárias, quer em dinamizações complexas – *urina + sangue + saliva...* –.

Hetero-isopáticos (ou hetero-isoterápicos) – são todos os medicamentos produzidos com substâncias alergénicas ou produtoras de dano tóxico, externas ao paciente, tais como, alimentos, medicamentos alopatícos, pelos de animais, pó, pólen, venenos e outros produtos tóxicos.

Para além destes, referimos ainda os seguintes medicamentos, muito utilizados na prática clínica homeopática:

Organoterápicos – Na organoterapia utilizam-se órgãos saudáveis, diluídos e dinamizados, para actuarem nos mesmos órgãos de que foram oriundos, estimulando-os.

Nosódios – São medicamentos homeopáticos preparados de secreções e excreções patológicas de origem animal, vegetal ou humana.

Bioterápicos – são medicamentos obtidos a partir de tecidos de origem animal ou vegetal, de produtos de origem microbiana e quimicamente não determinados, de secreções ou excreções, patológicas ou não, ou ainda de alergenos.

Os bioterápicos estão divididos em grupos:

- Bioterápicos do Codex – soros, vacinas, etc.
- Bioterápicos Simples – produzidos a partir de culturas bacterianas puras.

- Bioterápicos Complexos – produzidos a partir de substâncias complexas.

O TRATAMENTO EM ISOPATIA

Vamos restringir-nos nesta sede aos auto-isopáticos e aos hetero-isopáticos, já que no restante, por questões de segurança e eficiência devemos recorrer a farmácias ou laboratórios homeopáticos credenciados.

Na auto-isopatia, utilizamos segundo as regras da farmácia homeopática – *veja-se o método korsakoviano enunciado no próximo capítulo* –, ou do método expedito constante do capítulo *Um Novo Procedimento Farmacológico*, as nossas secreções ou excreções patológicas. Estas devem conter a causa da patologia ou reflectir o desequilíbrio gerado – *v.g. o pus na furunculose, a expectoração na asma, bronquite, tuberculose, a urina nas infecções do trato urinário* –.

Por questões de segurança, os iniciados devem preparar os remédios de origem orgânica em potência não inferior a uma 12^a CH ou DSe – *diluição/sucussão/elevada* –, e os potencialmente venenosos ou intoxicantes, numa 6^a CH ou DSe.

Podem ser preparados a partir de:

- Corrimento uretral;
- Corrimento vaginal;
- Crostas de feridas;
- Escamas de pele;
- Esperma;
- Expectorção;
- Fezes;
- Lágrimas;
- Saliva;
- Sangue;
- Secreção auricular;
- Secreção nasal;
- Secreções purulentas várias;
- Suor;
- Urina.

Qualquer medicamento preparado segundo as regras da farmacopeia homeopática, obtido nomeadamente a partir de secreções,

excreções, tecidos, sangue, de um determinado paciente, não deve em caso algum ser ministrado a qualquer outro indivíduo ou animal.

No respeitante aos hetero-isopáticos, incumbe-nos lembrar que estes são todos os medicamentos produzidos com substâncias alergénicas ou produtoras de dano tóxico, externas ao paciente, tais como, alimentos, medicamentos alopáticos, pelos de animais, pó, pólen, venenos e outros produtos tóxicos.

No próximo capítulo, reproduziremos com prazer e carinho – *pela sua preocupação com a saúde do ser humano, muito especialmente com a dos mais desfavorecidos, que sofrem ou morrem pela ausência dos mais basilares cuidados de saúde* – o método explanado por Jean-Marie Danze de produção de diluições korsakovianas.

A isopatia chama à colação a noção de identidade. Se uma pessoa, um animal ou até uma planta, estão a ser vítimas da acção tóxica de uma determinada substância, bactéria, vírus, fungo ou parasita, podem ver o seu equilíbrio energético ser restabelecido pela administração do agente causal, diluído e dinamizado.

Jean-Marie foi durante dezassete anos director científico de um laboratório homeopático belga, considerando por via da sua experiência que a preparação de isopáticos na 200 K é a mais eficaz.

“Os laboratórios homeopáticos, em muitos países da Europa, recusam a preparação de isoterápicos de medicamentos alopáticos, pesticidas, vacinas ou de secreções patológicas, etc. Julgamos ser nosso dever explicar a cada um a forma de preparar um isoterápico em 200 K. Esta preparação nada tem de difícil e tal como Korsakov preparava as suas dinamizações no campo de batalha, todos podem produzir uma 200 K de uma determinada substância na cozinha ou mesmo no jardim com a condição de serem respeitadas certas regras simples”⁸.

8- www.delvaux-danze.be

DILUIÇÕES KORSAKOVIANAS

MATERIAL NECESSÁRIO PARA A PREPARAÇÃO DE UM MEDICAMENTO ISOPÁTICO EM 200 K

- Alguns frascos conta-gotas novos e secos de 15 ml.
- 1 seringa nova em plástico, graduada.
- Conta-gotas ou pipetas descartáveis.
- Álcool puro a 94°.
Para preparar o álcool a 20%, retiramos 2,2 ml de álcool a 94%, juntando-lhe 7,8 ml de água pura.
- Um frasco novo e seco de 250 ml.
- 50 ml misturados de glicerina anidra, álcool puro a 94° (sem agente de desnaturação), água pura (1:1:1 em volumes).
- 1 tubo em plástico, com tampa e capacidade mínima de 12 ml. Podem utilizar-se os recipientes para colheita de fezes ou de saliva.
- Uma espátula de madeira ou de plástico.
- 3 litros de água pura sem cloro, sem tratamento e muito pouco mineralizada.

MODO DE OPERAR

Aferimos um frasco, vertendo no seu interior 10 ml de água pura com recurso à seringa graduada.

Procedemos à sua marcação, por intermédio de um marcador.

PREPARAÇÃO DA DILUIÇÃO INICIAL

Temos primeiramente de avaliar a quantidade de substância a utilizar em função da sua natureza:

Se utilizamos um comprimido ou uma cápsula de determinado produto farmacêutico, tomaremos em linha de conta a quantidade de substância activa contida nesse comprimido ou cápsula. Exemplificando: 20 mg de substância activa para 2 ml de mistura glicerina-álcool-água resultam num extracto de 1%, ou seja, numa 1ª CH – *1ª centesimal hahnemanniana* –.

Colocamos o comprimido ou o conteúdo da cápsula no tubo ou recipiente plástico. Esmagamos o produto com o auxílio da espátula nova, recorrendo a algumas gotas de excipiente – *nos laboratórios homeopáticos, para as substâncias insolúveis, o método utilizado é o das triturações sucessivas de 1% de substância activa para 99% de lactose, até à 3ª CH. No entanto a experiência tem demonstrado que o “amolecimento” tal como o descrevemos nesta sede, funciona de modo perfeito* –.

Com a seringa, juntamos a quantidade necessária da mistura glicerina-álcool-água de modo a obter uma diluição de 1% de produto activo. Agitamos frequente e energicamente o recipiente devidamente tamponado sobre a palma da mão ou sobre uma superfície pouco rígida, tal como a capa de um livro.

Não necessitamos de nos preocupar em demasia com a quantidade real de substância activa que se vai dissolver – *critério de solubilidade* –. Acima de tudo, o que releva é a activação do solvente – *água* – pela dita substância – *memória da água* –. Imaginemos uma secreção de pus de um abcesso, sangue, saliva ou urina; avaliamos o peso aproximadamente.

Outros exemplos, para utilização do método em veterinária ou na agricultura:

- Varroas de abelhas – retiramos algumas avaliando o seu peso individual em cerca de 1 mg (20 varroas terão um peso aproximado de 20 mg).
- Folhas de videira infectadas pelo míldio – colhemos pequenos fragmentos visivelmente afectados pela moléstia avaliando o peso de forma expedita.

Deixamos os produtos a macerar durante uma hora, agitando o recipiente com frequência.

Passamos a dispor da primeira extracção: 1ª CH.

PREPARAÇÃO DAS DINAMIZAÇÕES ATÉ À 200 K

A – Deitamos 4 gotas (cerca de 0,1 ml) do macerado, no frasco graduado em 10 ml.

B – Vertemos água pura até ao traço medida, colocamos a tampa e agitamo-lo algumas vezes – *um mínimo de dez* – energicamente, batendo com o fundo na palma da mão ou num livro de capa pouco rígida.

Obtemos deste modo a 2^a centesimal korsakoviana (2 K).

C – Destapamos o frasco e esvaziamo-lo. Constatamos que nas suas paredes subsistem algumas gotas, que se irão constituir como base da diluição seguinte. Devemos evitar que o frasco se mantenha em posição de escoamento durante tempo excessivo, devendo ser perfeitamente visíveis resíduos da solução.

D – Repetimos o procedimento explanado em B.

Obtemos deste modo a 3^a K.

E – Repetimos o procedimento explanado em C.

F – Voltamos a repetir o procedimento B.

Obtemos deste modo a 4^a K.

G – Assim sucessivamente até à 196 K.

H – Se o medicamento for preparado sem recurso ao álcool – *ver infra “administração da dinamização”* –, o procedimento continuará até à 200 K.

Para evitar erros de contagem, inscrevemos entre cada dinamização um traço sobre uma folha de papel, que a cada dez, são atravessados por um mais longo, fazendo-se assim face a eventuais interrupções ou perdas de concentração.

Passamos então a dinamização 196 K para um novo frasco.

Deste retiramos 4 gotas, que vertemos num outro frasco em que deitamos 10 ml de álcool a 20%. Agitamo-lo obtendo um compromisso entre uma 197 CH e uma 197 K. De qualquer modo, vamos considerar estar em presença de uma 197 K.

Esta solução será convenientemente etiquetada – *nome da substância de base e dinamização* – e conservada como produto de stock.

A partir desta diluição poderemos – *se for caso disso* – preparar grandes quantidades de 199 K e 200 K.

Para utilização pessoal, prepararemos 10 ml de 198 K.

Para o fazer, deitamos 4 gotas da 197 K num frasco de 15 ml, novo e seco, juntando 10 ml de álcool a 20% e agitamos. Este frasco também deve ser convenientemente etiquetado.

Preparamos da mesma forma a dinamização 199 K.

Chegamos por fim à dinamização 200 K, que preparamos do mesmo modo vertendo 4 gotas da solução 199 K num frasco novo. Juntamos 10 ml de álcool a 20% e agitamos.

A preparação manual de uma 200 K, requer entre uma hora e uma hora e meia, segundo a destreza e prática do operador.

CONSERVAÇÃO DAS DINAMIZAÇÕES KORSAKOVIANAS

Todas as dinamizações homeopáticas devem ser conservadas ao abrigo das radiações electromagnéticas tais como as emitidas pela rede eléctrica – $50/60\text{ Hz}$ –, por telemóveis, antenas, emissores de ondas curtas, televisões, microondas. Quando as radiações são muito intensas podem impregnar a dinamização substituindo-se à sua informação electromagnética própria. Para evitar estes riscos, envolvemos os frascos stock numa folha de alumínio.

ADMINISTRAÇÃO DA DINAMIZAÇÃO

Utilizaremos, *verbi gratia*, no caso de efeito secundário de medicamentos alopáticos ou de intoxicação por determinada substância, dez gotas de uma 200 K uma vez por dia e durante 4 dias.

Isto não implica a interrupção de qualquer tratamento convencional.

Para administrar esta dinamização a um animal, diluímos 10 gotas num pouco de água pura e ministramo-la por intermédio de uma seringa em plástico sem agulha.

Há animais que não toleram o álcool. Neste caso prepararemos a 200 K com água pura.

Este procedimento também poderá ser utilizado em medicina humana.

UM NOVO PROCEDIMENTO FARMACOLÓGICO

INTRODUÇÃO

Referimo-nos em momento anterior aos métodos utilizados pela Homeopatia para a produção de medicamentos – *Noções Breves de Farmácia Homeopática* –. Os medicamentos isopáticos são em regra fabricados segundo os processos desta farmácia.

Os processos de preparação de medicamentos que particularizamos neste e no capítulo seguinte, dos quais colhemos a experimentação possível, serão provavelmente objecto de críticas por violarem os princípios tradicionais daquela.

Foram formulados com o intuito de consentirem um acesso inteligível pelo próprio enfermo ao procedimento conducente à cura – *referimo-nos aqui, e em especial, à auto-isopatia energética* –, por profissionais de saúde e pessoal não qualificado, tal como sucede em inúmeras Missões religiosas, que no mundo diligenciam esforçadamente na assistência a populações miseráveis e desmunidas de quaisquer medicamentos ou outros meios de tratamento.

Nem sempre teremos ao nosso dispor o material enunciado. Aí, valerá a nossa experiência e intuição, sempre balizada pelos princípios que enformam a medicina homeopática e os seus procedimentos.

Desenvolvemos dois modelos de diluição:

- a DS – *Diluição/Sucussão* –, que tem uma equivalência aproximada à CH – *centesimal hahnemanniana (1/100)* –.
- a DSe – *Diluição/Sucussão/elevada* –, que corresponde aproximadamente a uma quinquesimal – *1/500* –.

No mesmo processo de fabricação dos medicamentos vamos deparar-nos com uma sobreposição de métodos: iniciamos com a DS para depois passarmos à DSe, potenciando o remédio. É na nossa perspectiva e experiência o modo mais lógico e operante de proceder.

É-nos de todo impossível obter valores e proporções rigorosas, em virtude do modo de actuar dos preparadores dos medicamentos não ser idêntica: a contagem mental ou por intermédio de cronómetro, do tempo atribuído às diversas operações, o vigor com que se procede ao vazamento dos frascos, entre outros.

Sacrificámos a inflexibilidade à simplicidade.

A sucussão ou agitação rítmica do medicamento pode realizar-se do seguinte modo:

- envolvemos o frasco medicamento com a mão;
- com um movimento enérgico, mas não o suficiente para quebrar o frasco, projectamo-lo contra um objecto que não tenha dureza excessiva: podemos utilizar um livro de capa mole;
- repetimos este procedimento 100 vezes, ritmicamente, entre cada uma das diluições.

A PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS

MATERIAL A UTILIZAR

- Frascos de vidro com 50 ml, que servirão para preparar os remédios e que denominaremos frasco medicamento. Obviamente, que podemos utilizar frascos com maior ou menor capacidade, desde que respeitemos as proporções e não ultrapassemos $\frac{2}{3}$ da sua capacidade nos que vão ser sujeitos a sucussão.
- Proveta, seringa, ou qualquer outro instrumento que permita a medição rigorosa de 30 ml de líquido. Pode utilizar-se um frasco (que denominamos frasco medida) com mais de 30 ml. Com um instrumento de medição – *v.g., seringa, proveta* – retiramos 30 ml de água do seu recipiente e vertemos o líquido no dito frasco. Com um marcador riscamos o seu limite superior.
- Almofariz;
- Recipientes para recolha de secreções e outras substâncias;

- Água bidestilada, destilada ou purificada. Em zonas carenciadas, na inexistência destas, a água deve ser fervida durante pelo menos vinte minutos. Hahnemann utilizava a água da chuva ou da neve derretida para a preparação dos medicamentos homeopáticos.
- Álcool etílico bidestilado (etanol).
- Soro fisiológico.
- Glicerina anidra.
- Bisturi.
- Papel de filtro.

ESTERILIZAÇÃO E DESINFECÇÃO

Antes de serem usados, os frascos, mesmo novos e o restante material, deve ser esterilizado, segundo o método de fervura. Sempre que tenhamos necessidade de reutilizar um frasco devemos proceder à sua esterilização destruindo a “energia”, que não desaparece pela simples lavagem com água corrente.

O aquecimento do material em água, atingindo esta em ebulição a temperatura de 100° centígrados, pelo período mínimo de dez minutos, é bastante para aniquilar as formas vegetativas das bactérias, alguns esporos bacterianos e o vírus da hepatite.

O material – *de vidro, plástico, borracha ou metal* – é mergulhado em água a ferver durante pelo menos dez minutos e posteriormente retirado com pinças metálicas e posto a secar na bancada ou mesa de trabalho, evitando-se que as mãos tenham contacto directo com o mesmo enquanto húmido, para acautelar a contaminação pelas bactérias da pele.

Se estivermos a actuar numa zona epidémica de cólera, o material terá de ser fervido pelo menos durante vinte minutos.

Uma outra forma de esterilização, passa pela utilização de uma panela de pressão, em que o material a esterilizar deve estar submetido a vinte minutos de fervura.

Quando se manipulam isopáticos devemos diligenciar no sentido de não nos contaminarmos, nem ao meio ambiente.

O material descartável – *luvas, máscaras, recipientes de colheita, agulhas, entre outros* – deve ser imerso por algumas horas em hipoclorito de sódio para depois ser destruído, preferencialmente por incineração.

O material que não é descartável, deve também ser mergulhado numa solução de hipoclorito de sódio, e posteriormente esterilizado em conformidade com os métodos acima referenciados.

PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO

A – SUBSTÂNCIAS LÍQUIDAS

1. – Colhemos a secreção do paciente, procurando sempre obter uma quantidade razoável de produto para um recipiente esterilizado. Pode ser necessário juntar para uma diluição eficaz, algumas gotas de água purificada ou soro fisiológico.

Agitamos a mistura, algumas vezes, no período de uma hora, para obter uma solução uniforme.

2. – Vertemos 30 ml de água no frasco medida.

3. – Do recipiente onde depositámos a substância colhida do paciente, retiramos 8 gotas.

Tratando-se de qualquer outra substância líquida, retiramos as mesmas 8 gotas do recipiente que a contiver.

4. – Depositamos estas 8 gotas no frasco medicamento.

5. – Deitamos os 30 ml de água que já havíamos depositado no frasco medida, no frasco medicamento.

5.1. – Tapamos o frasco.

5.2. – Agitamos 100 vezes.

Obtemos a 1ª DS – *Diluição/Sucussão* –.

6. – Esvaziamos o frasco medicamento, sacudindo-o vigorosamente durante 5 segundos.

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 1ª DS.

6.1. – Tapamos o frasco.

6.2. – Agitamos 100X.

Obtemos a 2ª DS.

7. – Tornamos a esvaziar o frasco medicamento, sacudindo-o durante 5 segundos.

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 2ª DS.

7.1. – Tapamos o frasco.

7.2. – Agitamos 100X.

Obtemos a 3ª DS.

A partir deste momento vamos alterar o tempo que dedicámos a despejar o líquido do frasco medicamento, aumentando-o, o que tem como consequência a diminuição da substância originária ou residual e o incremento da diluição.

8. – Esvaziamos o frasco medicamento, sacudindo-o energicamente durante 30 segundos – *tempo que podemos contar mentalmente* –.

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 3ª DS.

8.1. – Tapamos o frasco.

8.2. – Agitamos 100X.

Temos a 4ª DSe – *Dinamização/Sucussão/elevada* –.

9. – Repetimos todo o procedimento enunciado em 8.

Temos a 5ª DSe – *Dinamização/Sucussão/elevada* –.

10. – Repetindo sucessivamente o procedimento exposto, poderemos atingir uma 12ª DSe, (...) 15ª, (...) 30ª, (...) 200 DSe.

B – PREPARAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS SÓLIDAS

Na circunstância de nos encontrarmos perante uma substância sólida, como escamas de pele, crostas de feridas e alguns hetero-isopáticos – *v.g., alimentos, medicamentos alopáticos, pelos, pó* –, deve a mesma ser preparada segundo as regras da farmácia homeopática por trituração.

B.1. – O procedimento relativo à diluição de substâncias sólidas, segundo as determinações da farmacopeia homeopática deve ser acompanhada por técnico especializado – *pelo menos até ao momento em que domine com perfeição a técnica* –.

B.2. – Em campanha, em zonas carenciadas nem sempre temos à nossa disposição os meios necessários para um procedimento rigoroso.

Nada obsta então, por via da necessidade, que se proceda expeditamente:

- num almofariz ou outro pequeno recipiente que o substitua cabalmente, deitamos a substância que pretendemos dinamizar – *v.g., um, dois ou mais comprimidos, pelos, pó*–. Com o pilão ou outro objecto que produza a trituração desejada, fazemo-lo durante

cerca de vinte minutos, juntando com parcimónia algumas gotas de água;

- finda a trituração, retiramos 8 gotas de soluto passando a proceder como em 4. e seguintes, referenciados na preparação de substâncias líquidas.

Um procedimento mais rigoroso, é o que Jean-Marie Danze preconiza para a preparação dos medicamentos isoterápicos em 200 K – *capítulo supra* –, e que aqui damos por reproduzido.

AUTO-ISOPATIA ENERGÉTICA

PRINCÍPIOS GERAIS

A Auto-Isopatia energética é uma terapêutica vocacionada para a autocura.

É um processo lógico e revolucionário de cura.

Para Hahnemann existe uma “força vital” imaterial, que anima dinamicamente o organismo material, preservando todas as partes do corpo em excelente e harmónica operação vivificante, tanto no que respeita às sensações como no que toca às funções. Todo o organismo é possuidor de uma “força” distinta das suas propriedades físico-químicas, que em equilíbrio, gera a sua harmonia e conseqüente defesa contra as agressões a que se encontra inelutavelmente sujeito.

Assim, o organismo material, sem esta “força vital”, é incapaz de sentir e de se conservar a si mesmo. Está portanto morto, decompondo-se e desintegrando-se nos seus elementos químicos.

Quando um indivíduo fica enfermo, é esta força vital imaterial, activa e presente em todas as partes do corpo, que sofre alterações determinadas pela influência dinâmica do agente mórbido hostil à vida, gerando nele sensações desagradáveis e manifestações irregulares a que chamamos doença.

Nesta perspectiva, as doenças não são mais que transtornos do estado de saúde, manifestando-se por sintomas mórbidos.

Não estamos certos, nem poderíamos estar – *por insuficiência de meios científicos* – de que a base da cura se estrutura na destruição de uma afecção mais débil do organismo, por outra mais forte do que esta – *a provocada por medicamentos com sintomas semelhantes, mas superiores*

aos da doença natural em potência –, se esta última é muito semelhante àquela nas suas múltiplas exteriorizações.

A cura homeopática é explicada pela imposição de uma doença artificial semelhante, mas mais forte do que a natural – *veja-se o parágrafo 29 do Organon* –.

A “força vital”, tal como a entendemos é o fundamento base ou estrutura da vida, e deve ser percebida como uma força em acção e reacção contínuas.

É uma energia, não a física, que é a capacidade que um sistema possui de realizar trabalho, definindo-se este como o produto de uma força pela distância ao longo da qual ela age. Não é propriamente o poder de mover os objectos materiais. É a que não tem qualquer relação com a mecânica, com os conceitos da física clássica ou contemporânea, não sendo visível ou mensurável por qualquer instrumento científico, pelo menos no estado actual dos nossos parcos conhecimentos.

No Cosmos, tudo é energia, apesar da inevitável variação de concentrações. Nós somos uma substância complexa com um modelo energético específico, tal como qualquer outra do universo, quer orgânica quer inorgânica.

A doença resulta de alterações energéticas, e estas modificações imateriais endógenas, manifestam-se externamente e podem ser plasmadas em objectos externos, muito especialmente na água, que pelos seus atributos é de uma plasticidade excepcional – *como já foi referido em momento anterior* –.

A imagem energética não molecular fica impressa na água, com todos os seus desvios, desequilíbrios, variações de concentração, espelhando rigorosamente as influências dinâmicas do agente mórbido, entendido em sentido lato.

Neste particular, quando plasmamos a informação energética de uma entidade viva, aqui sim, estamos a criar um medicamento que a agir, o vai fazer pela lei dos iguais – *igual cura igual* – e não, pela da similitude – *semelhante cura semelhante* –. Este modelo energético representa o nosso *aequale*.

Com a diluição e dinamização do líquido, vamos obter por ressonância, no movimento extraordinariamente violento e caótico da agitação, a replicação da informação não molecular, que tem a propriedade de pelo “efeito antídoto” reequilibrar todo o sistema energético do organismo, e como sua consequência as forças físico-químicas dele estritamente dependentes.

Como veremos, a energia é plasmada no “frasco medicamento”, uniformemente e de modo não condensado. Com a primeira diluição e respectiva succussão, as gotículas de água que restaram após vazamento são

vigorosamente agitadas, condensando-se a informação. O mesmo irá ocorrer quando procedermos à segunda diluição/sucussão, com um acréscimo de condensação da informação. Assim, quanto maior a diluição, maior a condensação de informação, e maior a potência e eficácia do remédio. Quando ingerido pelo paciente, a imagem energética condensada, influirá vigorosamente na energia em desequilíbrio, fazendo-a retomar a estabilidade natural e por via desta serão aniquiladas as condições mórbidas.

A auto-isopatia energética, toma em consideração tal como a Isopatia em sentido amplo, a individualidade de cada paciente, e utilizando as suas informações próprias, com uma determinada frequência ou ressonância, permite o justo equilíbrio da sua energia vital e concomitantemente da sua saúde.

O *aequale* vai bem mais longe do *que o simillimum*, mesmo o perfeito, porquanto nem lhe faltam nem se excedem sinais ou sintomas.

PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO

Nesta sede, vamos ocupar-nos não só da produção específica do medicamento, repetindo algumas explanações do procedimento exposto no capítulo denominado “Um Novo Procedimento Farmacológico”, mas também dos passos preliminares essenciais, bem como dos que irão conduzir fatalmente à apreciação da sua eficiência.

Preferencialmente, o medicamento deverá ser produzido pelo próprio paciente. Caso este esteja impossibilitado de o fazer por razões naturais – *animal, criança* – ou por invalidez – *inconsciência, paralisia, demência* –, deve ser substituído pelo terapeuta, pessoa de família ou amigo.

MATERIAL A UTILIZAR:

- Frasco de vidro com 50 ml, que servirá para preparar o remédio e que denominaremos frasco medicamento. Podemos utilizar frascos com outras capacidades, *verbi gratia*, 15 ml, desde que respeitemos as proporções e não ultrapassemos 2/3 dessa capacidade nos que vão ser sujeitos a sucussão.
- Proveta, seringa, ou qualquer outro instrumento que permita a medição rigorosa de 30 ml de líquido. Pode utilizar-se um frasco (que denominamos frasco medida) com mais de 30 ml, assinalado externamente com marcador na linha dos 30 ml;

- Água bidestilada, destilada ou purificada. Em zonas carenciadas, na inexistência destas, a água deve ser fervida durante pelo menos vinte minutos.

Antes de serem usados, os frascos, mesmo novos e o restante material, deve ser esterilizado, segundo o método de fervura – *ver supra, Um Novo Procedimento Farmacológico* –. Sempre que tenhamos necessidade de reutilizar um frasco, devemos proceder à sua esterilização destruindo a “energia” que não desaparece pela simples lavagem com água corrente.

1 – O paciente deve começar por inventariar os sintomas que mais o apoquentam, decompondo-os em duas categorias: por um lado os sintomas mentais, por outro os físicos, discriminando-os num pequeno bloco de apontamentos, que facilmente poderá transportar em todas as ocasiões e enquanto durar a apreciação ou constatação dos incómodos e o processo de tratamento.

Um exemplo:

SM 1 – Irritabilidade

SM 2 – Impaciência

SM 3 – Medo de ter uma doença incurável

SM 4 – Inveja

SM 5 – Falta de memória

SF 1 – Dores nas articulações de mãos e pés em tempo húmido

SF 2 – Alternância de diarreia com obstipação

SF 3 – Bronquite

SF 4 – Tosse intensa com predominância nocturna

SF 5 – Cáries dentárias frequentes

Nem sempre estamos atentos aos nossos padecimentos e enfermidades, porque valorizamos em excesso uma determinada patologia – *o doente com síndrome de pânico concentra-se quase que exclusivamente nos sintomas decorrentes dos ataques de que padece* – ou estamos demasiadamente absortos nos problemas do quotidiano e não temos uma percepção real e inequívoca dos nossos estados de espírito – *com as inerentes deformações de personalidade e sentimentos negativos* –, dos nossos sofrimentos físicos – *em regra, desde que não se assumam como invalidantes* –. Por tal motivo, esta observação de sintomas deverá ser

paciente e se necessário corrigida, antes de iniciarmos a preparação do medicamento, o que poderá durar alguns dias.

A anotação da sintomatologia é essencial para que possamos avaliar a evolução da cura: a cessação de sintomas, as melhorias, as agravações transitórias, o surgimento de sintomas antigos ou de sintomas menos graves que os iniciais – *neste último caso recorreremos à Lei de Hering para firmar o prognóstico* –. Neste pequeno bloco procederemos a todas as notações úteis, como se de um diário se trate, já que nada nos garante que a posologia e dinamização utilizada é a mais ajustada – *cada organismo tem a peculiaridade de reagir de modo diverso aos medicamentos* –.

Atente-se que o procedimento preconizado não se afirma como pressuposto de cura. Ao ser ministrado a uma criança, a indivíduos com as capacidades intelectuais diminuídas ou em estado de inconsciência, e a animais, pressupõe quando muito uma cuidada observação de terceiros.

2 – Determinados os sintomas, esterilizado que esteja o material, com um instrumento de medição – *v.g., seringa, proveta* – retiramos 30 ml de água do seu recipiente e vertemos o líquido no frasco medida. Com um marcador riscamos o seu limite superior.

3 – Deitamos os 30 ml no frasco medicamento de 50 ml.

Em ambiente de recolhimento, seguramos na mão o frasco, ou envolvemo-lo com as duas mãos, durante pelo menos uma hora, agitando-o de quando em vez.

Caso se trate de uma criança, de indivíduo mentalmente diminuído, não colaborante ou de enfermos inconscientes, tentaremos encostar o frasco ao seu corpo durante o sono.

Nos animais podemos prender o frasco por intermédio de um adesivo ao corpo.

4 – Decorrido o período de uma hora vamos esvaziá-lo, sacudindo-o energicamente durante 5 segundos, que contamos mentalmente.

Se bem atentarmos, vão ficar algumas gotículas de água, quer no fundo quer espalhadas pelas paredes interiores do frasco medicamento.

5 – Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento.

5.1. – Tapamos o frasco.

5.2. – Agitamos 100 vezes – *conforme ficou descrito em Um Novo Procedimento Farmacológico* –.

Obtivemos a 1ª DS – *Diluição/Sucussão* –.

6 – Voltamos a esvaziar o frasco medicamento, sacudindo-o vigorosamente durante 5 segundos – *veja-se o procedimento explanado em 4* –.

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 1ª DS.

6.1. – Tapamos o frasco.

6.2. – Agitamos 100X.

Obtivemos a 2ª DS.

7 – Tornamos a esvaziar o frasco medicamento, sacudindo-o durante 5 segundos.

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 2ª DS.

7.1. – Tapamos o frasco.

7.2. – Agitamos 100X.

Temos a 3ª DS.

A partir deste momento vamos alterar o tempo que dedicamos a despejar o líquido do frasco medicamento, aumentando-o, o que tem como consequência a diminuição da substância originária ou residual.

8 – Esvaziamos o frasco medicamento, sacudindo-o energicamente durante 30 segundos – *tempo que podemos contar mentalmente* –.

Deitamos 30 ml de água no frasco medida que vertemos no frasco medicamento em cujo interior restou um resíduo mínimo da 3ª DS.

8.1. – Tapamos o frasco.

8.2. – Agitamos 100X.

Temos a 4ª DSe – *Dinamização/Sucussão/elevada* –.

9 – Repetimos todo o procedimento enunciado em 8.

Temos a 5ª DSe – *Dinamização/Sucussão/elevada* –.

10 – Repetindo sucessivamente o procedimento exposto, poderemos atingir uma 12ª DSe, (...) 15ª, (...) 30ª, (...) 200 DSe.

TRATAMENTO

Preparado o remédio, temos forçosamente que determinar a:

- Diluição;
- Dose;

- Frequência com que o remédio é ministrado.

O nosso intuito é obter no paciente uma cura doce, ou seja, não agressiva, célere e duradoura.

Os pacientes reagem de modo desigual aos medicamentos. Em princípio quanto mais alta a diluição maior é a probabilidade de uma cura permanente.

As crianças e as mulheres respondem usualmente bem aos fármacos homeopáticos e isopáticos.

Por outro lado, os doentes idiossincrásicos ou hipersensíveis são peculiarmente sensíveis a qualquer tipo de diluição, susceptibilizando-se a acção medicamentosa de perdurar no tempo, inclusivamente nas baixas diluições.

Nestes casos devemos começar por baixas diluições – v.g. 6^a DSe; 9^a DSe –, aumentando-as em conformidade com os resultados obtidos – *reacção do enfermo* –.

O mesmo se diga no que aos doentes incuráveis respeita. As altas diluições podem depauperá-los. Mais uma vez, valem as regras da observação.

Nos restantes casos, os medicamentos podem ser ministrados de uma só vez ou em escada, facto que se reflecte na diluição ou diluições eleitas.

- Pode principiar o tratamento com uma 12^a DSe – *anotando todas as alterações sentidas, em conformidade com o já explanado* –, 15^a ou 30^a DSe.

Avaliando o processo de cura, podemos concluir que necessitamos de potência superior, como a 200 DSe.

- Pode iniciá-lo com doses baixas ou médias, aumentando-as gradualmente. Damos a seguir, o nosso modelo preferido:

1^o dia – 6^a DSe;

2^o dia – 12^a DSe;

3^o ou 5^o dia – 15^a DSe;

4^o ou 7^o dia – 30^a DSe.

Sendo certo que a duração de acção de um qualquer medicamento não pode estar estabelecida de modo generalista – *tem de ser sempre aferida pela natureza e estado do doente* –, depois das ditas tomas deverá aguardar-se um mês, anotando-se sequencialmente a evolução do processo curativo. Também aqui, poderemos vir a concluir que carecemos de uma potência superior, tal como a 200 DSe.

A dose é constituída por doze gotas. O medicamento pode ser tomado em jejum ou no intervalo das refeições. Para uma maior eficácia, de modo sublingual, puro ou dissolvido numa colher de sobremesa de água.

Depois da medicação pode suceder que:

- O paciente agrava no geral.

Provavelmente o remédio foi tomado em diluições baixas e com uma frequência muito elevada e não recomendável. Preparamos uma diluição alta, ministrada numa única toma.

- Agravam os sintomas da doença.

Se temos uma agravação aguda e curta, seguida de rápida melhoria o prognóstico é excelente. Deixamos que o medicamento actue.

Se à agravação se segue o regresso de antigos sintomas, estamos perante um prognóstico favorável. Deixamos que o remédio produza o seu efeito, e só extinto este, preparamos um novo medicamento com a finalidade de remover os sintomas que retornaram, caso não desapareçam espontaneamente.

Se a agravação é longa mas seguida de lenta melhoria, é possível que estejamos face a um paciente demasiadamente esgotado. Se é longa e o estado geral começa a deteriorar-se, é possível que o paciente seja incurável. Aqui devem ministrar-se baixas diluições, aumentadas gradualmente. Deve preconizar-se um robustecimento do enfermo, nomeadamente com recurso à fitoterapia e terapia vitamínica.

É importante não confundir agravação com as inevitáveis eliminações que podem ocorrer nas doenças crónicas, e que se constituem como mecanismos de defesa do organismo em busca do seu reequilíbrio.

- Melhora o estado geral e local do paciente.

A dinamização foi desde logo bem escolhida. Se tem uma doença grave, esta ainda está no seu início.

- Melhoram os sintomas da doença.

Numa melhoria rápida seguida por uma agravação, devemos desconfiar da incurabilidade do paciente. Ministram-se espaçadamente baixas diluições, que vamos aumentando lenta e gradualmente.

Na denominada melhoria com reacção tardia – *agravação que só surge entre o 15º e o 26º dia* –, temos um prognóstico favorável, devendo permitir que o remédio produza o seu efeito curador.

- Surgem novos sintomas.

O sintoma é menos grave que o original e segue a direcção da cura homeopática – *veja-se a Lei de Hering* – estamos perante um bom prognóstico.

- O paciente não agrava nem melhora.

Pode haver um abuso de alimentos ou produtos de elevada toxicidade – *bebidas alcoólicas, café, chá, drogas, medicamentos alopáticos, tabaco* – , que aniquilem ou diminuam significativamente a energia do remédio. Este, devido à existência de uma “barreira”, que urge debelar, está incapacitado de estimular convenientemente a capacidade de reacção do organismo.

O remédio pode estar a ser mal ministrado. Como já realçámos, deve ser tomado, de modo sublingual, longe das refeições.

Dinamização inapropriada. É de todo fundamental encontrar a dinamização a que cada paciente responde: uns são sensíveis a uma 12^a DSe, enquanto outros necessitam de uma 200 DSe ou mais.

Caso os sintomas antigos que retornaram não desapareçam espontaneamente ou quando o paciente deixa de sentir um estado de bem-estar geral, sem forças, manifestando um conjunto de novos sintomas, não estando a beneficiar da dose anterior, há que preparar um novo medicamento.

Ou seja, sempre que subsistam sintomas, ocorra mudança ou surja uma nova doença, devemos aprontar um novo medicamento para combater os novos ou restantes sintomas.

A PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS

Para além do tratamento isopático, nada obsta, sendo de todo aconselhável que os terapeutas de zonas carenciadas dominem os princípios da doutrina homeopática. Acresce ainda ser exigível um conhecimento mínimo da medicina alopática⁹.

Não é fácil estabelecer o stock mínimo de medicamentos homeopáticos para uma farmácia de campanha. Na dúvida, esta deverá ser constituída pelos policrestos – *muito utilizados na clínica* –, semipolicrestos – *que apresentam extensas patogenesias, mas não são tão utilizados quanto os policrestos* –, pequenos medicamentos de uso corrente e ainda por todos aqueles que sejam especificamente necessários na zona de intervenção – *aquisição forçosamente ditada pela experiência e pela ocorrência de patologias predominantes* –.

Nos próximos capítulos indicaremos de forma sumária o material estritamente necessário para o funcionamento de uma farmácia de campanha, bem como os medicamentos homeopáticos que a devem compor.

É certo, que a terapêutica homeopática não se deve pautar única e exclusivamente por “receitas” simplistas que se aproximam ou identificam com os métodos da medicina alopática – *mera utilização de receituários ou guias de prescrição* –. A utilização de repertórios de sintomas homeopáticos, com o diagnóstico firmado pelas matérias médicas, sempre com o objectivo de encontrar o *simillimum* do enfermo, é o modo correcto de proceder. No entanto, na impossibilidade de formar terapeutas unicistas

9- Os terapeutas sem formação especializada, tais como missionários, devem munir-se de obras de referência, nomeadamente: *Compêndio de Clínica Geral*, Jonh Murthag, Mc Graw Hill, *Onde não há médico*, David Werner, Edições Paulus, S. Paulo, Brasil, e *Dicionário das doenças para uso das profissões de saúde*, Cristhophe Prudhome, Jean-François d'Ivernois, Instituto Piaget.

ou hahnemannianos em todas as regiões desfavorecidas, reputamos que mais vale uma intervenção do tipo pluralista, mesmo que relativamente imperfeita, a uma ausência absoluta de cuidados de saúde, desde que sejam respeitadas as regras basilares da doutrina homeopática.

A apreciação do caso concreto implicará sempre o recurso a uma ou mais matérias médicas, de molde a que os sintomas do paciente tenham uma correspondência visível com a patogenesia do medicamento.

Na hipótese de intentarmos multiplicar os medicamentos da farmácia homeopática de campanha, constituída por frascos com 30 ml de remédio, eventualmente adquiridos na 4^a centesimal hahnemanniana – *CH* –, incumbe-nos diferenciar:

A – Se desejamos apenas criar uma 5^a *CH*, utilizamos o processamento da farmácia homeopática:

1. – Com um conta gotas ou uma pipeta, convenientemente desinfetados, extraímos 8 gotas do frasco da farmácia, que retém o medicamento na 4^a *CH*.

2. – Vertemos num outro frasco, que nomeamos frasco medicamento, também esterilizado, as oito gotas a que adicionamos uma solução alcoólica a 30%.

3. – Agitamos 100X o soluto do frasco citado em 2.
Obtemos uma 5^a *CH*.

B – Se a nossa intenção é reproduzir a partir da 4^a *CH*, uma potência elevada, preservando por aproximação expedita, a mesma diluição – *CH* –, utilizaremos o procedimento das *DS*, ou seja:

B.1. – Vertemos o conteúdo do frasco da farmácia, num frasco de 50 ml, previamente esterilizado, que intitulamos como já ficou referido, por frasco medicamento.

B.2. – Deitamos no frasco farmácia o conteúdo do frasco medicamento, deixando-o escoar durante cerca de 5 segundos.

B.3. – Derramamos no frasco medicamento 30 ml de água purificada, destilada, bidestilada ou fervida.

Agitamos a solução 100X.

Temos a 5ª DS.

B.4. – Vazamos o frasco medicamento, sacudindo-o vigorosamente durante 5 segundos.

Deitamos 30 ml de água purificada, destilada, bidestilada ou fervida.

Agitamos a solução 100X.

Obtemos a 6ª DS.

B.5. – Repetimos o procedimento narrado em B.4.

Obtemos a 7ª DS.

B.6. – Repetimos o processo, tantas vezes quantas as necessárias com a finalidade de obter a potência desejada – (...) 12ª DS, (...) 15ª DS, (...) 30ª DS, (...) 200 DS, etc. –.

Antes da última sucussão, os 30 ml adicionados podem ser constituídos por 2/3 de água e 1/3 de álcool, que agirá como conservante – *esta exigência dependerá do destino do medicamento: toma pelo paciente de uma única dose ou pelo contrário, de várias doses com a consequente necessidade de conservação da solução no tempo* –.

FARMÁCIA HOMEOPÁTICA DE CAMPANHA

Para a preparação dos medicamentos homeopáticos e isopáticos, em conformidade com os métodos supramencionados, a farmácia homeopática deverá estar munida dos seguintes utensílios e substâncias:

- Frascos conta-gotas de 15, 30 e 50 ml. Deverá ter-se em consideração o número previsível de pacientes e consequentes preparações.
- Frascos novos e secos de 250, 500 e 1000 ml.
- Conta-gotas ou pipetas descartáveis.
- Uma ou duas pipetas graduadas, de vidro.
- Tubos em plástico, com tampa e capacidade mínima de 12 ml.
- Seringa nova em plástico, graduada.
- Uma ou mais provetas graduadas.
- Balança de precisão – *quando possível* –.
- Bisturi.
- Espátulas de madeira ou de plástico.
- Recipientes para colheita de urina, fezes e saliva.
- Almofariz em vidro ou porcelana com pilão.
- Rótulos em papel aderente.
- Panela de pressão – *para esterilização de material: as altas temperaturas para além de esterilizarem os mais diversos utensílios, inactivam energias remanescentes das dinamizações, nomeadamente em frascos a reutilizar* –.
- Luvas e máscaras descartáveis.
- Água bidestilada, destilada, purificada ou sem cloro, sem tratamento e muito pouco mineralizada. Em zonas carenciadas, na inexistência destas, a água deve ser fervida durante pelo menos vinte minutos. Hahnemann utilizava a água da chuva ou

da neve derretida para a preparação dos medicamentos homeopáticos.

- Etanol a 94 ou 96%.
Para preparar o álcool a 20%, retiramos 2,2 ml de álcool a 94%, juntando-lhe 7,8 ml de água pura.
- Glicerina pura.
- Soro fisiológico.
- Quando possível, lactose e sacarose.
- Papel de filtro.

É evidente, que a necessidade, a experiência e a imaginação podem e devem alterar os procedimentos. Fundamental será nunca olvidar as regras e princípios fundamentais que regem a metodologia das diluições e dinamizações, bem como dos cuidados básicos de manuseamento, quer de substâncias homeopáticas quer de produtos patogénicos.

MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA HOMEOPÁTICA DE CAMPANHA

Nesta sede vamos enunciar os medicamentos que devem compor o stock mínimo da farmácia homeopática, a adquirir em frascos de 30 ml, de preferência na 4ª diluição centesimal.

Quando se opta por uma prática pluralista, é de todo necessária a aquisição de um ou mais guias de prescrição, de molde a fazer coincidir os sintomas do paciente com os constantes da patogenesia dos medicamentos. É uma forma simplista e pouco ortodoxa de fazer homeopatia, mas o facto é que resulta. E se resulta, não vislumbramos motivo plausível de condenação, muito em especial quando o prático não tem acesso às complexas técnicas de repertorização.

Os nomes dos medicamentos são antecidos pelo código utilizado nos repertórios de sintomas homeopáticos, estando sublinhados os que se enquadram nas categorias de policrestos e semipolicrestos – *são os que podemos considerar quase imprescindíveis* –.

ACON- ACONITUM NAPELLUS
ADREN- ADRENALINUM
AESC- AESCLUS HIPPOCASTANUM
AGAR- AGARICUS MUSCARIUS
AGAR-PH- AGARICUS PHALLOIDES
AGN- AGNUS CASTUS
ALCO- ALCOHOLUS
ALL-C- ALLIUM CEPA
ALL-S- ALLIUM SATIVUM
ALOE- ALOE
ALUM- ALUMINA
ALUMN- ALUMEN
AM-C- AMMONIUM CARBONICUM
AM-M- AMMONIUM MURIATICUM

AM-P- AMMONIUM PHOSPHORICUM
AMBR- AMBRA GRISEA
ANAC- ANACARDIUM ORIENTALE
ANIL- ANILINUM
ANT-C- ANTIMONIUM CRUDUM
ANT-T- ANTIMONIUM TARTARICUM
ANTHRACI- ANTHRACINUM
APIS- APIS MELLIFICA
ARAN- ARANEA DIADEMA
ARG-M- ARGENTUM METALLICUM
ARG-N- ARGENTUM NITRICUM
ARN- ARNICA MONTANA
ARS- ARSENICUM ALBUM
ARS-I- ARSENICUM IODATUM

AUR- AURUM METALLICUM
AVEN- AVENA SATIVA

BAPT- BAPTISIA TINCTORIA
BAR-ACT- BARYTA ACETICA
BAR-C- BARYTA CARBONICA
BAR-I- BARYTA IODATA
BAR-M- BARYTA MURIATICA
BELL- BELLADONA
BERB- BERBERIS VULGARIS
BOR- BORAX VENETA
BOTH- BOTHROPS LANCEOLATUS
BOV- BOVISTA LYCOPERDON
BROM- BROMIUM
BRY- BRYONIA ALBA
BUFO- BUFO RANA

CACT- CACTUS GRANDIFLORUS
CALC- CALCAREA CARBONICA
CALC-ACT- CALCAREA ACETICA
CALC-F- CALCAREA FLUORICA
CALC-M- CALCAREA MURIATICA
CALC-P- CALCAREA PHOSPHORICA
CALC-S- CALCAREA SULPHURICA
CALEN- CALENDULA
CAMPH- CAMPHORA
CANTH- CANTHARIS
CAPS- CAPSICUM ANNUM
CARB-AN- CARBO ANIMALIS
CARB-V- CARBO VEGETABILIS
CARD-M- CARDUUS MARIANUS
CAUST- CAUSTICUM
CHAM- CHAMOMILLA
CHEL- CHELIDONIUM MAJUS
CHIN- CHINA OFFICINALIS
CHL- CHLORUM
CIC- CICUTA VIROSA
CIMIC- ACTEA RACEMOSA
CINA- CINA MARITIMA
CINNB- CINNABARIS
COC-C- COCCUS CACTI
COCC- COCCULUS INDICUS
COFF- COFFEA CRUDA
COLCH- COLCHICUM AUTUMNALE
COLL- COLLINSOLIA CANADENSIS
COLOC- COLOCYNTHIS
CON- CONIUM MACULATUM
COR-R- CORALLIUM RUBRUM
CRAT- CRAETEGUS OXYACANTHA
CROT-H- CROTALUS HORRIDUS
CUPR- CUPRUM METALLICUM
CUPR-ACT- CUPRUM ACETICUM
CUPR-S- CUPRUM SULPHURICUM

DIG- DIGITALIS PURPUREA
DOL- DOLICHOS PRURIENS
DROS- DROSER A ROTUNDIFOLIA
DULC- DULCAMARA

ECHI- ECHINACEA ANGUSTIFOLIA

ELAPS- ELAPS CORALLINUS
EQUIS-H- EQUISETUM HYEMALE
EUP-PER- EUPATORIUM PERFOLIATUM
EUPHR- EUPHRASIA OFFICINALIS

FERR- FERRUM METALLICUM
FERR-P- FERRUM PHOSPHORICUM
FERR-S- FERRUM SULPHURICUM
FL-AC- FLUORICUM ACIDUM
FORM- FORMICA RUFA
FUC- FUCUS VESICULOSUS

GELS- GELSEMIUM
GENT-L- GENTIANA LUTEA
GINK-B- GINKGO BILOBA
GRAPH- GRAPHITES
GUAJ- GUAJACUM OFFICINALE
GUAR- GUARANA

HAM- HAMAMELIS VIRGINIANA
HELL-HELLEBORUS NIGER
HEP- HEPAR SULPHURIS CALCAREUM
HYDR- HYDRASTIS CANADENSIS
HYOS- HYOSCYAMUS NIGER
HYPER- HYPERICUM PERFORATUM

IGN- IGNATIA
IOD- IODUM
IP- IPECACUANHA

KALI-BI- KALI BICHROMICUM
KALI-BR- KALI BROMATUM
KALI-C- KALI CARBONICUM
KALI-I- KALI IODATUM
KALI-M- KALI MURIATICUM
KALI-P- KALI PHOSPHORICUM

LAC-AC- LACTICUM ACIDUM
LACH- LACHESIS MUTA
LAPPA- LAPPA ARCTIUM
LAT-M- LATRODECTUS MACTANS
LED- PALUSTRE
LITH-C- LITHIUM CARBONICUM
LYC- LYCOPodium CLAVATUM

MAG-C- MAGNESIA CARBONICA
MAG-M- MAGNESIA MURIATICA
MAG-P- MAGNESIA PHOSPHORICA
MAG-S- MAGNESIA SULPHURICA
MANG-MET- MANGANUM METALLICUM
MED- MEDORRHINUM
MERC- MERCURIUS SOLUBILIS
MERC-C- MERCURIUS CORROSIVUS
MERC-CY- MERCURIUS CYANATUS
MERC-D- MERCURIUS DULCIS
MEZ- MEZEREUM
MILL- MILLEFOLIUM
MOSCH- MOSCHUS
MUR-AC- MURIATICUM ACIDUM
MYGAL- MYGALES LASIODORA

NAT-C- NATRUM CARBONICUM
NAT-M- NATRUM MURIATICUM
NAT-P- NATRUM PHOSPHORICUM
NAT-S- NATRUM SULPHURICUM
NIT-AC- NITRICUM ACIDUM
NUX-M- NUX MOSCHATA
NUX-V- NUX VOMICA

OP- OPIUM
OX-AC- OXALICUM ACIDUM

PAEON- PAEONIA OFFICINALIS
PAREIR- PAREIRA BRAVA
PASSI- PASSIFLORA INCARNATA
PETR- PETROLEUM
PH-AC- PHOSPHORICUM ACIDUM
PHOS- PHOSPHORUS
PHYT- PHYTOLACCA DECANDRA
PLAN- PLANTAGO MAJOR
PLAT- PLATINUM METALLICUM
PLB- PLUMBUM METALLICUM
PLB-ACT- PLUMBUM ACETICUM
PLB-C- PLUMBUM CARBONICUM
PODO- PODOPHYLLUM PELTATUM
PSOR- PSORINUM
PULM-V- PULMO VULPIS
PULS- PULSATILLA
PYROG- PYROGENIUM

RHEUM- RHEUM PALMATUM
RHOD- RHODODENDRON
CHRYSANTHUM
RHUS-T- RHUS TOXICODENDRON
ROB- ROBINIA PSEUDACACIA
RUTA- RUTA GRAVEOLENS

SABAD- SABADILLA OFFICINALIS

SABAL- SABAL SERRULATUM
SAL-AC- SALICYLICUM ACIDUM
SAMB- SAMBUCUS NIGRA
SANG- SANGUINARIA CANADENSIS
SEC- SECALE CORNUTUM
SEP- SEPIA OFFICINALIS
SIL- SILICEA
SPONG- SPONGIA TOSTA
SQUIL- SQUILLA MARITIMA
STANN- STANNUM METALLICUM
STAPH- STAPHYSAGRIA
STICT- STICTA PULMONARIA
STRAM- STRAMONIUM
STROPH-H- STROPHANTUS HISPIDUS
SUL-AC- SULPHURICUM ACIDUM
SUL-I- SULPHUR IODATUM
SULPH- SULPHUR
SYPH- SYPHYLINUM

TAB- TABACUM
TARAX- TARAXUM OFFICINALE
TARENT- TARENTULA HISPANICA
TER- TEREBINTHINIAE OLEUM
THER- THERIDION CURASSAVICUM
THUJ- THUYA OCCIDENTALIS
THYR- THYREOIDINUM
TUB-K- TUBERCULINUM KOCK

URAN-N- URANIUM NITRICUM
URT-U- URTICA URENS
UST- USTILAGO MAYDIS

VALER- VALERIANA OFFICINALIS
VERAT- VERATRUM ALBUM
VERB- VERBASCUM THAPSUS

ZINC- ZINCUM METALLICUM

CONCLUSÃO

UMA MEDICINA DE ESPERANÇA

A partir de Hahnemann, podemos falar de uma medicina sustentada por diluições/dinamizações das mais variadas substâncias, cuja amplitude ainda não se encontra plenamente esgotada.

Nos últimos anos, com inúmeras e naturais limitações próprias, temos vindo a desenvolver experimentações, quer em nós, quer em alguns voluntários, quer ainda em microorganismos, obtendo para além dos resultados firmados pela prática homeopática, hipóteses que não são desprezáveis e que se podem constituir como uma esperança para os povos desmunidos de assistência, como consequência de uma sociedade egoísta, não fraterna e meramente impulsionada por interesses financeiros.

Provavelmente serão alvo de críticas severas, mas não nos esqueçamos de que os que se arvoram como detentores do conhecimento e da verdade, muitas vezes em defesa de hediondos interesses financeiros, deveriam apreender as palavras de Montaigne:

“Que pode imaginar-se de mais ridículo que esta criatura miserável e mesquinha que nem sequer é senhora de si própria, e se encontra exposta às ofensas provenientes de todas as coisas, que se diz dona e senhora do universo, quando nem ao menos possui a faculdade de conhecer a mínima parte deste, quanto mais de dirigi-la?”

O que hoje é verdade, poderá amanhã ser um erro crasso. Não escasseiam exemplos históricos. E não há ciência, medicina, sistema filosófico ou crença, que não possam vir a ser demolidas num futuro mais ou menos longínquo.

No nosso entender, a medicina das diluições/dinamizações, pode ser definida ainda que impropriamente como uma terapêutica adaptógena ou **Medicina Adaptógena** – *um produto é classificado como adaptógeno quando tem a propriedade de reequilibrar o organismo doente, normalizando as suas funções, sem ocasionar nefastos efeitos secundários* –.

No domínio da ciência existem procedimentos de observação – *que se servem dos sentidos* –, e processos conceptuais derivados da razão, interpretadores das observações realizadas, que se constituem como hipóteses. Estas, podem ter uma forte dose de probabilidade ou de improbabilidade de verificação. Pode existir um elevado apoio experimental das hipóteses ou teorias científicas, mas tal, não as transforma em verdades irrefutáveis. Se em séculos anteriores se pensava que determinada teoria tinha forte probabilidade de ser verdadeira, e se hoje também se pensa, poderá ocorrer que no porvir o mesmo seja pensado, ou se destrua irremediavelmente tal doutrina, por alteração ou carência de verificação experimental, ainda que meramente parcelar ou ocasional.

As hipóteses que se seguem, estimulam-nos a prosseguir as pesquisas e intentam despreziosamente instigar-vos à mesma. Ninguém vence batalhas na solidão dos campos abandonados, assim como simples palavras não alimentam ou curam os pobres.

- Se uma substância provoca um determinado tipo de diarreia num indivíduo são, então essa mesma substância diluída e dinamizada, cura esse mesmo tipo de diarreia num indivíduo doente.

LEI HOMEOPÁTICA DA SIMILITUDE

- Se um indivíduo está intoxicado, *verbi gratia* pelo chumbo, então a substância medicamentosa *Plumbum*, dinamizada e altamente diluída vai desintoxicá-lo progressivamente.

EFEITO ANTÍDOTO DOS MEDICAMENTOS OU SUBSTÂNCIAS HOMEOPÁTICAS

- Se um determinado indivíduo está doente e lhe é ministrada uma substância diluída e dinamizada, obtida das suas próprias secreções, excreções ou tecidos, que detenham o agente causador, cura-se ou melhora o seu estado de saúde, em conformidade com a gravidade, cronicidade e curabilidade da patologia

AUTO-ISOPATIA

- A energia vital em desequilíbrio de um certo organismo, é reequilibrada pela administração de um medicamento em que a mesma foi plasmada, e posteriormente diluída e dinamizada.

AUTO-ISOPATIA ENERGÉTICA

- Se um indivíduo está doente – *v.g. alergia* – e lhe é ministrado o agente exterior causal, diluído e dinamizado, melhora ou cura-se, em consonância com o desenvolvimento e natureza da patologia.

HETERO-ISOPATIA

- Se um medicamento alopático ou fitoterápico produz num indivíduo determinada acção – *v.g. tranquilidade, indução do sono, anti-inflamatória, antibacteriana, energética* – , quando ministrado em baixas diluições e dinamizado, com tomas sucessivas, produz essa mesma acção, ainda que de forma atenuada e progressiva.

- PRINCÍPIO DA SEMELHANÇA DA ACÇÃO MEDICAMENTOSA

- Se uma substância é particularmente eficaz na destruição do agente patogénico no material exterior contaminado – *v.g. hipoclorito de sódio* – então quando ministrada de modo diluído e dinamizado, e com a necessária frequência no organismo infectado, destrói ou inibe gradualmente a proliferação desse agente patogénico.

PRINCÍPIO DA ACÇÃO PARALELA DE DETERMINADAS SUBSTÂNCIAS

Cuidamos publicar dentro de algum tempo os resultados das nossas experimentações respeitantes às proposições supramencionadas.