

Samuel Hahnemann: Um Médico que Nunca Deixou de Inovar

Martin Dinges*

RESUMO

O presente artigo aborda o caráter inovador da homeopatia, desde sua formulação inicial. Para ilustrá-lo, o autor escolhe uma série de tópicos onde Samuel Hahnemann, o fundador da homeopatia, revelou aspectos inovadores e renovadores, a saber: o modo de documentar os casos; a dinâmica da relação médico-paciente; a experimentação de medicamentos; a questão da medicação dupla e a atitude radical de continuar experimentando até o final de sua vida. Conclui-se que há evidências suficientes para se ressaltar o caráter inovador da homeopatia, aliado a uma atitude pragmática, como presentes já no trabalho pioneiro de Hahnemann.

Palavras-chave

Homeopatia; História; Hahnemann; Inovação

ABSTRACT

This paper discusses the innovative nature of homeopathy since its inception. To illustrate this notion, the author chose examples showing features of both innovation and renovation in the work of Samuel Hahnemann, the founder of homeopathy: documentation of cases; dynamics of the doctor-patient relationship; experimentation of medicines; double medication and the radical attitude of experimenting until the end of his life. It is concluded that there is sufficient evidence supporting the innovative nature of homeopathy, associated to elements of pragmatism, as already noticeable in Hahnemann's pioneer work.

Keywords

Homeopathy; History; Hahnemann; Innovation

Introdução

Nos nossos dias, para certos círculos, a homeopatia é considerada como algo do passado. Pensemos, por exemplo, no editorial do volume de *The Lancet* de 27 de agosto de 2005, gerador de grande controvérsia no âmbito homeopático. Esse volume fazia referência a alguns estudos sobre a efetividade do tratamento homeopático, e o editor chegou a propor se “acabar com a homeopatia”. No entanto, essa posição crítica não é nova: de fato, é aduzida há mais de um século.

Apesar desse antigo canto fúnebre, que acompanha a homeopatia desde seu início, o que observamos é sua plena vitalidade no mundo todo. Essa vitalidade tem diversos motivos, alguns gerais, e outros específicos a cada país. Nesse sentido, gostaria de abordar dois aspectos: a novidade e a inovação como características da homeopatia. Com isso quero sugerir que os homeopatas poderiam fazer esforços para melhorar o valor de inovação inerente à homeopatia.

Pode-se dizer que o debate sobre a força inovadora da homeopatia começou bem cedo, e sua incidência foi internacional desde o começo. Já em 1831, Constantin Hering (1800-80) sintetizava essa capacidade de inovação da homeopatia, numa polêmica com o médico alemão Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836). Hering, que nasceu na Alemanha, mas na época residia em Paramaribo, perguntava:

“É realmente necessário voltar a repetir o que de inovador têm os ensinamentos de Hahnemann?” Nova é a consideração dos medicamentos como algo que pode fazer uma pessoa adoecer; novo é se experimentar os medicamentos em pessoas sadias;

* Diretor do Instituto para a História da Medicina da Fundação Robert Bosch, Stuttgart, Alemanha.
✉ martin.dinges@igm-bosch.de Artigo derivado de conferência no XXIX Congresso Brasileiro de Homeopatia, São Paulo, Setembro de 2008. Tradução de Silvia Waisse Priven.

novo é se deduzir dos sintomas do remédio a especificidade do medicamento num caso semelhante de doença; novo é se considerar as nuances mais finas da doença que, no entanto, não foram levadas em conta pelos antecessores de Hahnemann; novo é se aplicar sempre apenas um único medicamento; novo é prescrevê-lo somente uma vez, sem repete-lo até se aguardar por seu efeito; novo é se preparar os medicamento através de trituração e agitação...”

E assim continua Hering descrevendo outras características singulares da homeopatia, ao mesmo tempo em que rejeita a tese de que as doenças sempre têm uma localização específica, nãoção essa formulada através do conceito de “localismo científico”.

Do outro lado, essa longa enumeração de vantagens inspirou de modo tal nosso colega Srinivasan do *Centre For Excellence in Homeopathy* de Chennai (Madras), Índia, que a divulgou em 2006, como texto em seus cartões desejando felizes festas. (Figura 1) Ao meu ver, ele estava completamente certo em nos lembrar essa série de pontos, porque demonstram o nível de inovação da homeopatia já nessa época e as novidades que ela trouxe. Além do mais, Hahnemann não só utilizou novas maneiras de proceder e de divulgar novos conhecimentos, mas também trabalhou sistematicamente para implementá-los na prática. Isso teve duplo significado: a inovação e o estabelecimento de uma prática repetida e difundida. Os homeopatas atuais representam não só a prova mais evidente da inovação homeopática naquela época, mas também significam a garantia do sólido assentamento dessa prática inovadora no longo prazo.

Para dar conta destas teses, vou me inspirar no catálogo de Hering, complementado por outras fontes. Essas serão desenvolvidas através dos seguintes passos: 1) a maneira de Hahnemann de documentar os casos; 2) o peculiar relacionamento de Hahnemann com seus pacientes; 3) a experimentação de medicamentos; 4) as dúvidas de Hahnemann a respeito da medicação dupla, como inovação que descartou; 5) sua radical atitude de continuar experimentando, até o final de sua vida.

A maneira de Hahnemann de documentar os casos

Atualmente, para a assim chamada medicina baseada em evidências, o tema da documentação é muito importante. Os homeopatas podem facilmente ressaltar e defender que foi Hahnemann quem, na época, melhorou profundamente essa prática. Para justificar essa afirmação, temos em conta a documentação sobre o tratamento de doentes, realizada pelo célebre médico alemão Samuel Thomas Soemmering (1755-1830), contemporâneo de Hahnemann. (Figura 2) Soemmering limitava-se a registrar apenas o sobrenome do paciente – na maioria dos casos, sem o primeiro nome –, um diagnóstico em latim e pouca coisa mais. Outros médicos, certamente, escreviam um pouco mais – algumas linhas para cada paciente – mas não muito. O motivo é bem simples: não tinham interesse nos diversos sintomas, mas somente no diagnóstico.

Para Hahnemann, ao contrário, os detalhes tinham importância fundamental. Como é sabido, o formulador da homeopatia descreveu de forma precisa, no *Organon*, o exame médico e sua documentação. Por exemplo, de acordo com ele, o médico devia registrar cada sintoma, utilizando para cada um uma linha separada. (Figura 3)

Hahnemann fazia o que prescrevia. Para cada paciente, escrevia algumas linhas e no final, registrava a prescrição do medicamento. E assim, sucessivamente, com cada paciente. Seus diários clínicos foram realizados seguindo uma pauta estritamente cronológica. Isso criou um problema: como identificar o paciente nas consultas de retorno. Hahnemann resolveu essa dificuldade criando registros com a lista dos nomes dos pacientes. Consultando esse registro, ele podia localizar a última anotação feita em seu diário clínico sobre a pessoa na sua frente.

As imagens mostram que a prática de Hahnemann coincide com suas prescrições. Contudo, nos cadernos redigidos em Paris, (Figura 4) observa-se uma mudança na organização de cada página: no cabeçalho é colocado o nome do paciente. Dessa maneira, Hahnemann tinha à vista os registros das visitas prévias, com acesso imediato aos sintomas apresentados anteriormente pelo doente. Essa forma de estruturar e organizar o diário clínico é mais prática para o médico,

permitindo-lhe interrogar o doente de modo mais preciso. Na verdade, esse avance no modo de registrar os diários, com anotações mais precisas e diferenciadas, foi introduzida na prática de Hahnemann por Mélanie, sua segunda esposa. Esses diários, ideados por ela, permitiram racionalizar, de certa maneira, a documentação homeopática. No entanto, as listas dos pacientes continuaram sendo necessárias para se localizar cada paciente concreto em um dos oito diários utilizados ao mesmo tempo.

Sintetizando, pode-se dizer que Hahnemann melhorou muito a qualidade da documentação médica desde o início de sua prática como homeopata, por volta de 1790. Infelizmente, não podemos ser mais precisos: seu primeiro diário clínico desapareceu na primeira metade do século XX e os 54 diários existentes começam a partir do segundo, correspondente a 1801.

Outros homeopatas seguiram, mais ou menos, Hahnemann. Por exemplo, Clemens von Boenninghausen (1785-1864) que, embora não era médico, descreveu alguns elementos gerais sobre o doente assim como alguns sintomas. (Figura 5) Após a primeira consulta, seguem outras anotações mais breves. Embora o filho de Boenninghausen, este sim, médico, continuou o trabalho do pai, realizou poucas anotações. (Figura 6) A grande maioria dos médicos alemães entre 1860/80 e 1970 não estava constituída por homeopatas clássicos. Eles faziam anotações ainda mais breves, como ilustra o diário do médico homeopata Otto Freihofner (1895-1979), na década de 1920. (Figura 7) Com a generalização da homeopatia clássica, retornou-se à prática de uma documentação mais simples dos casos. (Figura 8)

Obviamente, na história da homeopatia sempre houve uma tendência para abandonar a maneira clássica de se registrar os diários com máximo cuidado. Apesar disso, e devido à hegemonia mundial da homeopatia clássica, o padrão indicado por Hahnemann tem mais atualidade do que nunca antes. Aliás, o requisito de boa qualidade na documentação deveria continuar como desafio cotidiano para cada médico.

Como seja, e da perspectiva de âmbitos médicos alheios à homeopatia, a qualidade da documentação clínica continua a ser, em nossos dias, um dos aspectos mais relevantes da homeopatia. Nesse sentido, os homeopatas poderiam reivindicar, com todo direito, que possuem uma longa tradição de boa documentação. Essa experiência ocupa um lugar muito mais central na prática homeopática que na medicina convencional. Essa última, já em 1830, não se interessava muito pelos sintomas individuais, mas exclusivamente por aqueles sintomas específicos que permitissem um rápido diagnóstico nosológico. Por esse motivo que os médicos convencionais deixaram de fazer anotações. Ao mesmo tempo, a homeopatia manteve o hábito de registrar todos os sintomas de forma mais completa, prática essa devida, por outro lado, ao seu modo particular de enxergar a doença de uma perspectiva individualizada.

O particular relacionamento de Hahnemann com seus pacientes

Até aqui, temos considerado somente a documentação dos casos. Passamos, agora, para a consulta em si mesma. As indicações a esse respeito também estão referidas no *Organon*, e de um ponto de vista histórico, podemos apontar vários aspectos.

Por exemplo, é significativo que Hahnemann e os homeopatas, em geral, se interessam por todo tipo de sintomas, corporais e mentais. Na atualidade, esse duplo interesse é geralmente considerado como uma característica específica da homeopatia, mas para os contemporâneos de Hahnemann, essa era a atitude normal. A diferença de nossa percepção atual deve-se, fundamentalmente, ao surgimento da psicanálise e à divisão da medicina em duas áreas: uma que trata, principalmente, o corpo, e a outra, a alma. A consideração do doente sob todos seus aspectos, tentando melhorar não exclusivamente seus problemas orgânicos, nos parece a atitude que dá valor autêntico à homeopatia.

Poder-se-ia falar também do imenso respeito que Hahnemann tinha pelos pacientes. Esse é um tema que me agrada particularmente. Segundo Hahnemann, o médico devia, no primeiro lugar, ouvir o que o paciente tinha a dizer, sem o interromper nem fazer sugestões. Poderíamos também lembrar as grandes expectativas que Hahnemann tinha acerca dos pacientes: segundo ele, o doente deveria ler o *Organon*, a fim de conhecer as idéias básicas da homeopatia.

No entanto, tudo isso é assunto suficientemente conhecido. Por isso, prefiro abordar outros pontos. Hahnemann deu passos significativos no processo de profissionalização do médico. O termo “profissionalização”, entre outras coisas, significa a transformação do médico tradicional no médico moderno do século XX. Esse foi um longo processo, que se estendeu pelo menos desde o final do século XVIII até o início do XX. Como resultado, a profissão médica moderna veio ser considerada, no século XX, tanto pelo público quanto pelo Estado, como o representante exclusivo dos especialistas em medicina. Os médicos adquiriram grande independência, por exemplo, para decidir acerca de sua formação, assim como sobre muitos outros assuntos ligados à medicina na vida pública.

Nesse contexto, também mudou muito a relação entre médico e paciente. O médico tradicional dependia muito do paciente, enquanto que o moderno depende muito menos. Mostraremos esse desenvolvimento de modo mais preciso através de dois exemplos: a visita domiciliar e a questão dos honorários. Veremos como o fundador da homeopatia foi um renovador importante nessas mudanças históricas.

Na época de Hahnemann, a forma de consulta prevalente era a visita do médico ao paciente em sua residência, mesmo quando este não estava acamado. (Figura 9) Para o médico, isso implicava numa grande perda de tempo, ora fosse andando, ora utilizasse cavalos ou coches. Por vezes, o médico precisava aguardar na residência do paciente até que este retornasse. Semelhantes condições de trabalho não agradaram Hahnemann.

Figura 9



Como médico universitário, Hahnemann tinha elevada auto-estima. Não queria aguardar pelos pacientes. E a solução foi bem simples: contra a prática habitual, o paciente era quem devia deslocar-se até a casa do médico. Com 50 anos de idade, Hahnemann tinha reputação suficiente, o que lhe permitiu exigir aos pacientes que fossem consultá-lo. Somente nos casos de doenças graves, que impediam o paciente se deslocar, que Hahnemann aceitava visitar os doentes em suas residências. Desse modo, o médico adquiriu uma posição de maior peso: a partir de agora o paciente passava a ser quem aguardava pelo médico.

Essa foi uma mudança fundamental na história da medicina, cuja importância só pode ser avaliada dentro do contexto em que surgiu, no século XIX. Só por volta de 1890, e inicialmente, nas grandes cidades, que se impôs a prática do paciente visitar o médico. Só que Hahnemann já a havia aplicado duas ou três gerações antes.

Passando agora para a questão dos honorários, novamente Hahnemann aparece como renovador na profissionalização dos médicos. Até a introdução dos sistemas obrigatórios de cobertura médica para a maioria da população – na Alemanha, a partir de 1880 – os médicos viviam numa difícil situação econômica. Muitos pacientes escolhiam consultar os barbeiros ou os curandeiros locais. Não havia muitos médicos, nem os pacientes estavam obrigados, legalmente, a consultarem médicos quando desejavam se aposentar por motivos de saúde. Não havia honorários fixos para as diversas prestações médicas; as tarifas públicas tinham mera função indicativa. Assim, a determinação dos honorários dependia de negociações entre médico e paciente.



Figura 10

Em consequência, cada médico devia agir com muita cautela ao formar sua clientela. O que não era nada simples. O mapa que mostra os locais onde Hahnemann morou (Figura 10) mostra, no primeiro olhar, que ele precisou se mudar muitas vezes a fim de atrair uma clientela suficiente que lhe permitisse uma vida digna: 22 vezes, no prazo dos 25 anos entre 1779 e 1805. Vale dizer, o tempo que transcorreu entre sua tese doutoral na Universidade de Erlangen e seu estabelecimento em Torgau. Hahnemann, finalmente, alcançou sucesso, após fazer 50 anos de idade, em Torgau, onde residiu durante seis anos, com um nível estável de vida. Esse período foi sucedido por uma estada de dez

anos em Leipzig, seguido por catorze anos em Koethen.

Além do interesse crescente pela homeopatia, nesse período da vida de Hahnemann devemos levar, também, em conta, outros motivos para explicar seu sucesso econômico: o pagamento regular de honorários – e de maneira não tão discreta como na figura. Como dizemos, Hahnemann, o médico universitário, tinha elevada auto-estima. Por isso, não aceitava atrasos nos pagamentos; além do mais, ficava muito atento à falta de memória, nesse sentido, dos pacientes. Hahnemann opinava que depois de curados, os pacientes esqueciam seus sofrimentos prévios, e se recusavam a pagar o combinado com o médico. Para evitar tais aborrecimentos, Hahnemann insistia em que o paciente devia pagar os honorários ao finalizar a consulta – e por vezes, mesmo antes de receber a prescrição. Tudo indica que foi muito bem sucedido com essa prática, assim como com sua maneira de esclarecer explicitamente a respeito dos honorários. Testemunha desse sucesso é o fato de que abandonar Koethen para Paris, pode deixar a suas filhas duas casas pequenas.

Contudo, a insistência no pagamento dos honorários não implicava, necessariamente, em que estes fossem elevados. Como todos os médicos da época, Hahnemann tinha uma tabela de tarifas, dependentes das possibilidades econômicas dos pacientes; e tratava gratuitamente os mais carentes. A importância de sua maneira de conceber os honorários corresponde à idéia geral de se pagar por serviços prestados, aplicável tanto aos nobres quanto aos artesãos, junto da obrigação de pagar antecipadamente.

Esse foi mais um passo no caminho da profissionalização do médico: a exigência de se pagar pela prestação de seu serviço especializado, e sem atrasos, já que estava em jogo sua elevada posição social. A esse respeito, a classe social de médico e paciente ainda não era relevante, pelo menos da perspectiva de uma sociedade composta por diferentes estamentos: o único que realmente contava era a troca de serviços e sua correspondência monetária. Não sabemos até que ponto os sucessores de Hahnemann puderam sustentar esse procedimento. De todo modo, e retrospectivamente, é evidente que Hahnemann também foi um inovador na questão dos honorários médicos.

A experimentação de medicamentos

Mais conhecido – e também, mal conhecido, em certos aspectos – é o papel de Hahnemann nas experimentações sistemáticas de medicamentos. Essa faceta constitui um bom exemplo da capacidade de Hahnemann para se apropriar de idéias que estavam “flutuando no ar” e transformá-las numa verdadeira inovação.

Vários médicos já haviam realizado experimentos farmacológicos no século XVIII, como por exemplo, o médico vienense Anton Störck (1731-1803). Ele realizou um protocolo para tais experimentações, começando com testes em animais, para continuar com experimentos em si mesmo e após, ensaios clínicos. Störck publicou seus resultados em 1761; também realizou experimentações em pessoas sadias, mas com um objetivo bem diferente do de Hahnemann. Störck estava interessado na toxicidade dos medicamentos, ao invés de seus efeitos curativos. Como todos os demais, observava de modo muito preciso os efeitos das doses, até chegar à seguinte pergunta: se o estramônio causa em pessoas sadias uma doença mental, não seria possível, no sentido inverso, restituir com seu uso a saúde ao doente mental? Não se trata do princípio de semelhança, embora esse raciocínio esteja muito próximo dele.

Como Josef von Quarin (1733-1814), o mestre de Hahnemann em Viena, conhecia Störck e utilizava seus novos medicamentos, pode-se pensar que Hahnemann também conhecia a obra de Störck. A idéia de integrar pessoas sadias, incluindo a si mesmo, nas experimentações de medicamentos não é uma idéia original de Hahnemann. Albrecht von Haller (1708-77) já havia publicado a esse respeito em sua Pharmacoepa helvética. Aqui, Haller lamentava – como mais tarde, também, Hahnemann – a insuficiência nos conhecimentos sobre os efeitos dos medicamentos e propunha “dar medicamentos puros e únicos a pessoas sãs e anotar todos os efeitos”. Haller insistia na simplicidade dos medicamentos: a idéia de experimentar “medicamentos únicos estava no ar”.

Isso pode relativizar a originalidade de Hahnemann, mas não sua capacidade de inovação. A nuance fundamental é, precisamente, esta: Hahnemann tornou realidade propostas e desejos de seus colegas. Ao contrário, a maioria de seus colegas continuava vacilando entre os ensaios clínicos e as experimentações em pessoas saudáveis. Foi o fundador da homeopatia quem realizou experimentações sistemáticas em indivíduos sãos. No *Organon*, desenvolveu, passo a passo, um programa de estudos sistemáticos dessas experimentações e estabeleceu as obrigações a serem seguidas pelos participantes. É muito interessante observar de perto sua evolução.

Já na primeira edição do *Organon*, Hahnemann insistia muito na dieta das pessoas: elas deviam evitar temperos e certos vegetais. Hahnemann foi ainda mais preciso a respeito dos vegetais na segunda edição da obra. (Figura 11) Nessa mesma edição, chama a atenção para a necessidade de se experimentar tanto em homens quanto em mulheres, uma verdadeira mostra de sensibilidade com os imperativos do gênero na investigação farmacológica – séculos antes do debate atual. Paralelamente, não só indicava excluir as bebidas excitantes, em geral (como já havia sustentado na primeira edição), mas na quinta edição também o chá, o café e o álcool forte, assim como vinho puro. Na sexta edição insistia na integridade dos sujeitos submetidos a experimentação: deviam ser pessoas confiáveis e minuciosas. Pode-se supor, talvez, que Hahnemann haja tido experiências ruins com alguns dos participantes em seus experimentos e que, em consequência, acrescentasse suas últimas descobertas no *Organon*.

O procedimento mostra muito claramente qual havia sido a intenção de Hahnemann ao publicar precocemente: mostrar seu nível de conhecimento e sua capacidade para se transformar no guia para uma boa prática, capaz de ser imitado por seus colegas. No geral, Hahnemann publicava rápida e sistematicamente os resultados de seus experimentos, primeiro na obra intitulada *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis...*, de 1805, e após na *Materia Medica Pura* (1811-19; 2ª edição a partir de 1822) (Figura 12) e *As Doenças Crônicas*, a partir de 1828. Essa intensa atividade como autor tem sido, tradicionalmente, considerada como o meio para popularizar a homeopatia. Mas também pode ser considerada parte de sua estratégia para difundir suas inovações.

Como resultado do exposto, estamos obrigados a sustentar uma clara diferença a respeito da proposição de Hering citada ao início: não foi inovador em absoluto experimentar medicamentos em pessoas saudáveis, mas fazê-lo de modo sistemático foi a contribuição inovadora mais importante de Hahnemann, assim como dos homeopatas das gerações seguintes.

E poderíamos acrescentar que, levando em conta as condições de trabalho de um médico fora do hospital, a situação não era nada fácil: Hahnemann utilizava os membros de sua família como sujeitos de experimentação e, após, seus estudantes em Leipzig. Também experimentava com colegas, tanto médicos como não médicos, por exemplo, Johann Wilhelm Wahle (1794-1853). Esses aspectos práticos dos experimentos fazem mais válida ainda a inovação de Hahnemann.

A vacilação de Hahnemann acerca da dupla medicação como inovação que descartou

Abordamos, agora, a controvertida questão da dupla medicação, motivo de preocupação tanto para os médicos atuais quanto para os contemporâneos de Hahnemann. Sabe-se que Hahnemann testou experimentos duplos, ao igual que Boenninghausen, Karl Julius Aegidi (1794-1874) e Georg H.G. Jahr (1800-1875). Isso significa duas coisas: primeiro, que Hahnemann não foi dogmático neste ponto; segundo, que seus “discípulos” eram muito independentes em relação ao “mestre” ou, pelo menos, o bastante como para desenvolver a homeopatia segundo suas linhas próprias, em 1830. Para fortuna do historiador, esses três pioneiros mantiveram correspondência sobre esse tema, o que nos permite acesso à discussão entre eles.

Deixando de lado os detalhes técnicos, sabemos com certeza que Hahnemann havia previsto a introdução na quinta edição do *Organon* (1833) de um parágrafo explicando e permitindo a utilização de dois medicamentos ao mesmo tempo. Para nossa reflexão acerca da inovação, só interessa seu argumento a favor da supressão desse parágrafo após enviar a obra para o prelo em 18 de julho, uma situação de virtual emergência. Hahnemann havia explicado sua nova ideia durante a reunião anual com motivo do aniversário de sua tese, em 10 de agosto. Os médicos

homeopatas presentes protestaram com força, o que motivou Hahnemann a suprimir esse parágrafo. Ofereceu primeiro explicações a Boenninghausen numa carta datada em setembro, onde comentava seu medo da contra-propaganda dos adversários da homeopatia, que comemorariam o desvio dos homeopatas de sua ortodoxia para se reintegrarem na medicina convencional. Em outra carta, de outubro de 1833, endereçada a Aegidi, Hahnemann oferece outro motivo: já era muito difícil para os colegas descobrirem o medicamento similar e, de fato, muitas vezes não o descobriam, quanto mais difícil não seria achar dois. Por isso que havia optado por não publicar o parágrafo em questão: não queria permitir o uso de dois medicamentos ao mesmo tempo. E continua explicando que a dupla medicação poderia ser somente uma possibilidade para apenas uns poucos especialistas pertencentes à elite homeopática, incluindo Aegidi e Boenninghausen, que não era médico. (Figura 13)

O raciocínio de Hahnemann é interessante: buscava defender sua idéia principal, o medicamento único, surgida como reação aos medicamentos compostos de vários ingredientes, cujos efeitos individuais nem sequer eram bem conhecidos. Hahnemann temia as críticas dos médicos convencionais, os que o poderiam acusar de se ter desviado de sua posição fundamental. Ao mesmo tempo, não tinha uma elevada opinião de seus colegas homeopatas: acreditava que aprender a matéria médica homeopática era muito difícil, portanto, a saída mais oportuna era não sobrecarregá-los com mais problemas.

Imaginar a idéia de dupla medicação era uma coisa, experimentar com ela outra, mas fazê-la geral para todos os homeopatas era demasiado: Hahnemann não gostou da idéia de implementar a dupla medicação. Finalmente, houve um elemento marcadamente pragmático em seu raciocínio: a opção pela delimitação clara da homeopatia – o remédio único – acima das possíveis, no entanto, incertas vantagens da dupla medicação. É importante entender que foram considerações eminentemente práticas as que guiaram Hahnemann. Neste tópico, o fundador da homeopatia, talvez, bloqueou uma inovação por estimar que os riscos eram maiores que os benefícios.

A atitude radical de continuar experimentando até o final de sua vida

Gostaria de concluir este artigo com dois pontos mais otimistas, acerca da relação de Hahnemann com a inovação. Primeiro, a questão das altas diluições. De certo ponto de vista, essa descoberta parece lógica: Hahnemann já havia começado a experimentar com diferentes doses no início de sua prática, o que continuou a fazer ao longo de toda sua vida. Podemos, facilmente, imaginar que essa tarefa o faria progredir em suas experimentações até alcançar as mais altas diluições. No entanto, essa descoberta aconteceu em Paris, nos anos 1840, quando ele estava com uma idade muito avançada, mais de 80 anos. Isso ilustra sua atitude exemplar renovadora, absolutamente merecedora de nossa maior atenção. Hahnemann nunca se conformou com os resultados obtidos, mas sempre procurou melhorar a eficácia de seus tratamentos e seus conhecimentos. Durante sua vida toda, estava ciente de que sua sabedoria era uma espécie de prelúdio, ao invés de algo definitivo e acabado.

Essa atitude se resume, por exemplo, nas várias edições do *Organon*. (Figura 14) O simples fato de ter modificado continuamente, de uma edição para outra, o texto da obra é um sinal indicativo de autonomia total a respeito de seus próprios conhecimentos. Da mesma maneira agiu em suas primeiras publicações dos resultados das experimentações medicamentosas, afirmando: “O primeiro fruto dessa tentativa, tão maduro como podia ser naquela época, a expus na obra *Fragmenta...*” É uma atitude muito defensiva, que manifesta uma notável distância a respeito de seus primeiros resultados. Ao mesmo tempo, essa posição lhe permite ressaltar que, no ínterim, havia obtido resultados distintos. Contudo, a idéia básica é a seguinte: a pesquisa continua sempre, os resultados nunca são definitivos. Trata-se de uma postura verdadeiramente científica, no sentido moderno, digna, ao mesmo tempo, de um renovador infatigável.

Deve-se acrescentar que Hahnemann sempre mostrou-se receptivo às inovações mais recentes de sua época, produzidas por outros médicos. Como prova, mencionamos seu uso do estetoscópio, (Figura 15) instrumento desenvolvido por Laennec (1781-1826) antes de 1819, e que serve como testemunho de que Hahnemann não tinha objeções em se apropriar das mais recentes técnicas diagnósticas. Sabemos que não foi fácil para ele aprender, primeiro, a

descrever os ruídos do tórax e, após, interpretá-los; além do mais, houve intenso debate acerca do valor geral dessa técnica. Nada disso desencorajou o octogenário Hahnemann, que continuou sendo um inovador até o final de sua vida.

Conclusões

Pode-se concluir que os homeopatas têm bons motivos para enfatizar o caráter inovador da homeopatia, tanto no campo da documentação quanto no farmacológico e terapêutico. E o que é ainda mais importante: Hahnemann soube tirar partido de suas inovações através dos meios disponíveis em sua época, especialmente as publicações.

Contudo, nada disso representou um obstáculo para bloquear inovações que considerava complexas demais para seus colegas. Isso nos faz pensar que Hahnemann também podia ser muito pragmático em relação à inovação. Vale dizer, sabia que uma boa inovação devia ser simples, fácil de entender e rápida de realizar. No caso da prescrição, o remédio único era o que melhor cumpria essas exigências.

Com sua atitude de não deixar de aprender e experimentar até o final de sua vida, Hahnemann representa um desafio para cada um de nós, especialmente para aqueles que ainda não temos alcançado uma idade tão avançada. Sintetizando, a homeopatia deveria estar orgulhosa dessa herança e valorizar melhor seu caráter inovador. “Homeopatia: medicina de experiência” poderia significar também o imperativo de lembrar essa herança e considerá-la um estímulo.

E, para enfatizar mais um pouco o ponto crucial da presente reflexão, aproveito para apresentar um retrato de Hahnemann recentemente descoberto, e adquirido pelo Instituto de Stuttgart. (Figura 16) O pintor Hesse mostra o fundador da homeopatia como uma pessoa mais desperta da apresentada por Mélanie, no célebre retrato do marido. Este Hahnemann de 1836, ao contrário, conserva toda sua vitalidade renovadora.

Figura 16: Samuel Hahnemann, retrato ao óleo por A. J. B. Hesse (1836) © IGM Stuttgart

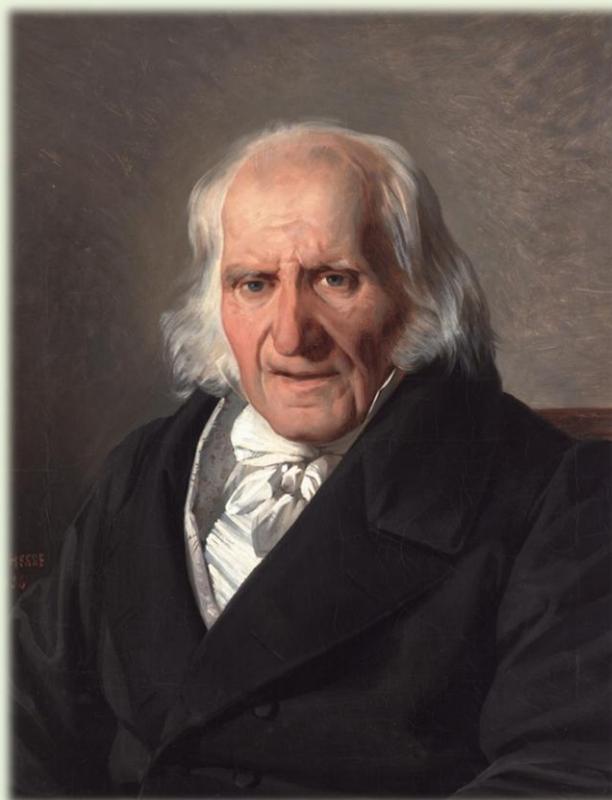


Figura 1: Texto de Hering

HERING in "Archiv für die Homöopathische Heilkunst", Vol.XI, p.109.
Must we once again repeat, what is new in the Hahnemannian teaching?
New is, to regard medicines as disease-making potencies;
new is, to prove medicines on the healthy, and demand it as essential;
new is, to decide the specificity of a medicine from its indications, in a similar disease case;
new is, to consider the fine characteristics of the diseases which has been totally and never seen so until HAHNEMANN;
new is, at last only one medicine, and always single and alone only one medicine to be given;
new is, this is to be given only once and not to be repeated but await the action;
new is, to develop the medicines through rubbing and succussing;
new is, to transform the otherwise completely powerless things into most useful medicines;
new is, thereby make the most harmful poisons into mild and harmless;
new is, smelling of such medicines is so effective as taking in;
new is, that all spices and such things are also disease-making potencies;
new is, that no local treatment is admissible because there are no local diseases;
new and wholly and entirely new and unforeseen before HAHNEMANN is, the entire, great world of his discoveries."



Season's Greetings

20 Dec. 2006
Dr. K.S. Srinivasan

**Centre for Excellence in Homoeopathy
 Korattur, Chennai - 600 080.**

[Voltar ao texto](#)

Figura 2: Diário de pacientes de Soemmering, Medizinhistorisches Journal, 28, 1993

(66)		Roth sutor (?)	ophthalm
(67)	Octbr. 95	Neef	paresis digitorum
(68)		Zilich infans	morbus coxae
(69)	d 3 Dec 95	Varrentrap maritus	Dolor Cruris
(70)	d 16 Nov 95	uxor	Dolor genu
(71)		Neufville filius	ophthalm
(72)		Bansa filius	species lordosis
(73)		ap May	Arthritis et Hydrocele
(74)		Chanderhell infans	stupiditas
(75)		Joseph (/: Beth) Metzler	Erysipilas (!)
(76)		Rist	Hypochondria
* (77)		Hermens pater	
* (78)		filia	
* (79)		Hofmann ap Richter (?)	
(80)		Knoblauch infans	Scrofulae
(81)	Dec 95	Rohrstadt	hysteria
(82)		May uxor	Dolor Coxae
(83)		[/: maritus	febris catarrh.
(84)		infans	Rachitis
(85)		Haid Frlein	Fistula
(86)		Friderike	Laesio pollicis manus
(87)		Philippine	Scirrhus et Ulc. Linguae
(88)		Anna	Arthritis
(89)		Catharina	Febris catarrhalis
(90)		Steiz	Hypochondria
(91)		Fischer	Hypoch
(92)		Koch filia im Lämpchen	Ophthal
(93)		Gundermannin soror Kochii	Febris soporosa
(94)		Hofmann ap Lilienthal	Erysipilas (!)
(95)		Steinberg	Arthritis
(96)		Bernay	Dolor Genu
(97)		infans	tumor sacci funic. sperm.
(98)		Nebel	Sick headache (!)
(99)		Maas (?) Jud	Delirium
(100)		Ekersberg	Cyphosis
(101)		Mayer Andreäs Buchhandlg	Haemoptysis
(102)		Roeder	Scoliosis
(103)		[/: Krug Infans]	[...]
(104)		Kütlin von Hausen	Spasmus Musc Maxill
(105)		Schütz v Hausen	Ophthalmia
(106)		Hartmann Inspect	Cyphosis
(107)		Dielin bockenheim	[...] scrofulos.
(108)		Hiepin Wezlariensis	Abscess Axillae
(109)		Baum Schneider	Cyphosis
(110)		Dillenberger	Prolaps Uteri
(111)		Barkhauss	Menses nimiae

[Voltar ao texto](#)

Figura 3: Diário alemão de pacientes de Hahnemann, © IGM Stuttgart

Handwritten German text from a diary, likely a medical case record. The text is written in cursive and includes several entries, some with dates and names. The entries describe symptoms and treatments, often mentioning specific remedies like 'Sulphur' and 'Arsenicum'. The text is organized into sections, some marked with 'Kalle' or 'Rieder'. The handwriting is dense and somewhat difficult to read in places due to the cursive style and some fading.

Handwritten text in German, likely a medical case record or diary entry. The text is written in cursive and includes several entries, some with dates and names. The entries describe symptoms and treatments, often mentioning specific remedies like 'Sulphur' and 'Arsenicum'. The text is organized into sections, some marked with 'Kalle' or 'Rieder'. The handwriting is dense and somewhat difficult to read in places due to the cursive style and some fading.

Handwritten text in German, likely a medical case record or diary entry. The text is written in cursive and includes several entries, some with dates and names. The entries describe symptoms and treatments, often mentioning specific remedies like 'Sulphur' and 'Arsenicum'. The text is organized into sections, some marked with 'Kalle' or 'Rieder'. The handwriting is dense and somewhat difficult to read in places due to the cursive style and some fading.

[Voltar ao texto](#)

Figura 5: Diário de pacientes de C. von Boenninghausen, p. 1, © IGM Stuttgart

Vol. Fol. 736

N. Nettiker v. Dvortec Hülschhoff (zu Epishanen bei Constanz im Bodensee)

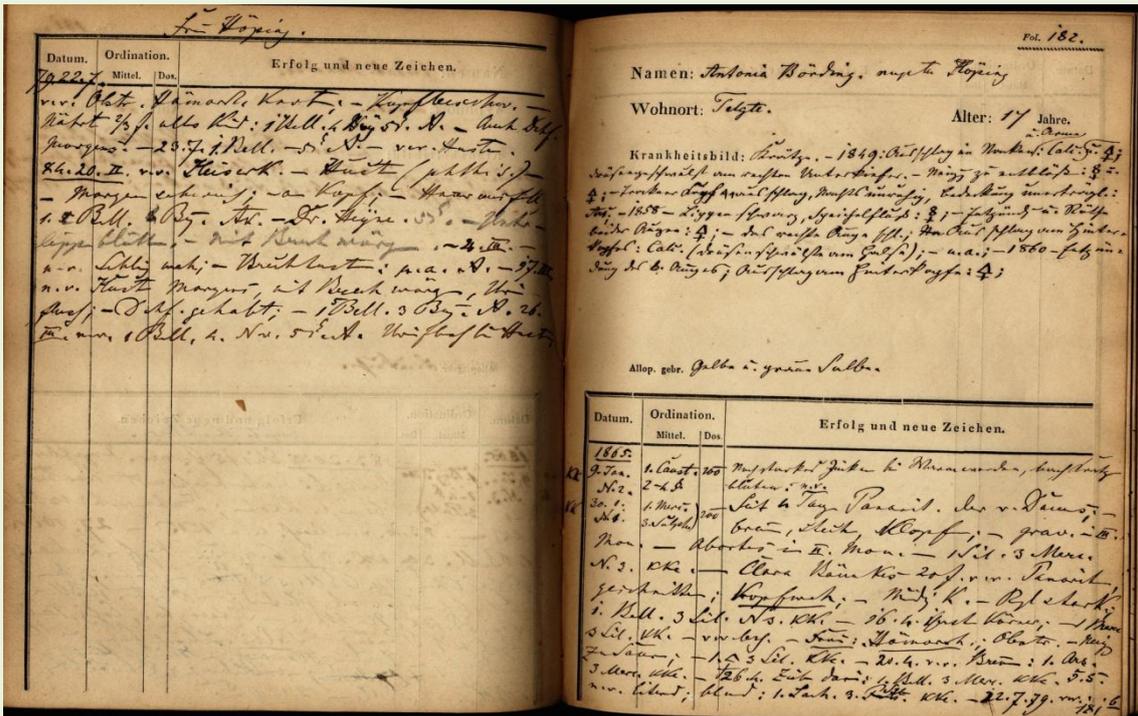
Krankheitsform: *abwärts in der Lungen, - feig, ähneln, zersäuerter Ge-
schmack in Mund, - Brustschmerz, - feig und aufgeschwellen, -
Gefäß wie ein Fluss in Muskeln, - Schweiß*

Individuelles:

Datum.	Ordination.	Erfolg und neue Zeichen.
1835	Wagner 7 Ord.	
3 Feb.	7. N.V. 2 Puls	2 Schweißschübe
18 —	7. N.V. 2. N.V.	denk gleich besser.
6 März	7. N.V. 2 Phosph.	sch 2 ^o nicht ganz gut, - wenig Schweiß, - feig aufgeschwellt. wären die Schweiß beständ.
17 Jun.	7. N.V. 2. Phosph.	mit 7 Jahren, denk befehdet der Magen gut.
20 Jul.	7. Loc. 2. N.V.	Zufühlung von Zist in Muskeln.
1837		
12 Nov.	Caust. II	denk allen by den.
24 —	Caust. I	
22 Juli	N. vom.	wenig by den.
24 —	7. Cham.	denk viele zersäuer, - mit Kresset gut.
30 —	2. Phosph.	mit bestanden im Auge mit gutlicher Zerstörung der Zerstörung geht sich wieder durch und in geschwellt und krumm in Muskeln: Schweiß in der Zist, Haut, Klist. 194 Schweiß.
1839		
15 Dec.	Sulph. 30.	mit viel Schweiß mit Kopf denk vater

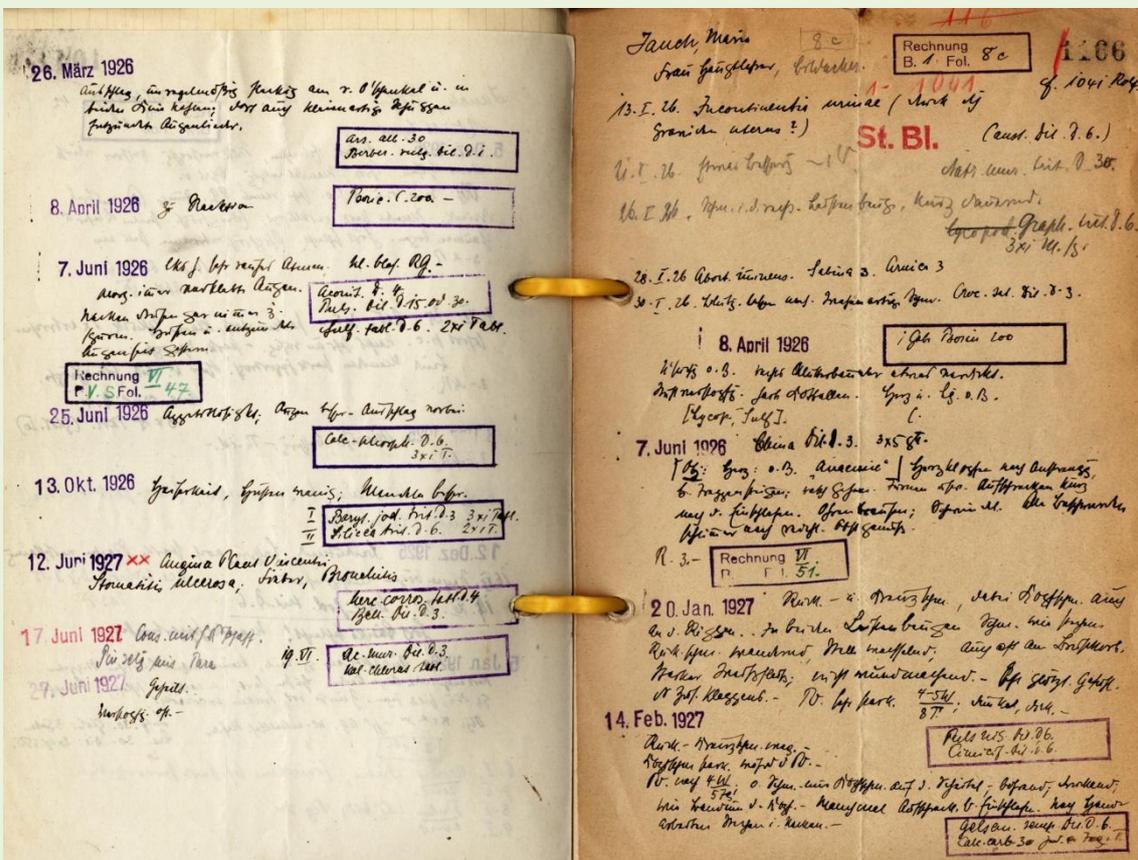
[Voltar ao texto](#)

Figura 6: Diário de pacientes de F.P. von Boenninghausen, p. 117, © IGM Stuttgart.



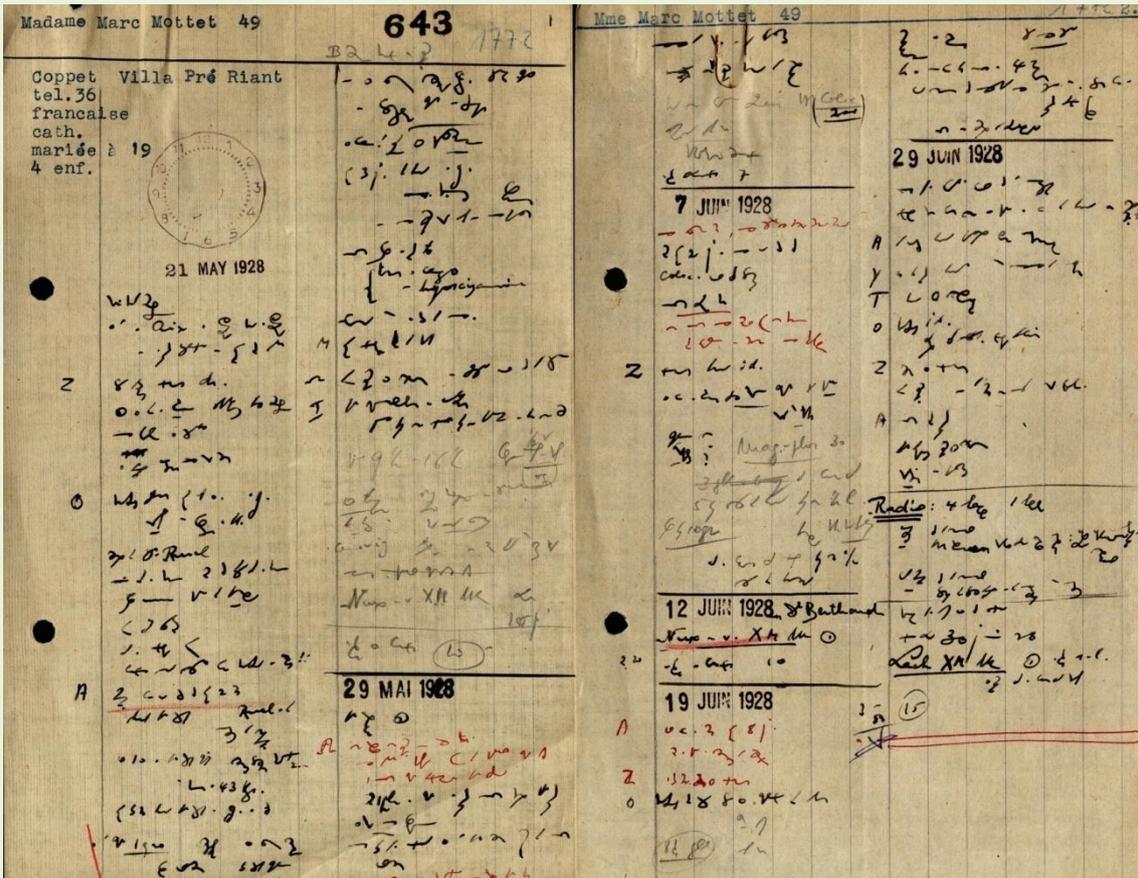
[Voltar ao texto](#)

Figura 7: Diário de pacientes de Freihofner, © IGM Stuttgart



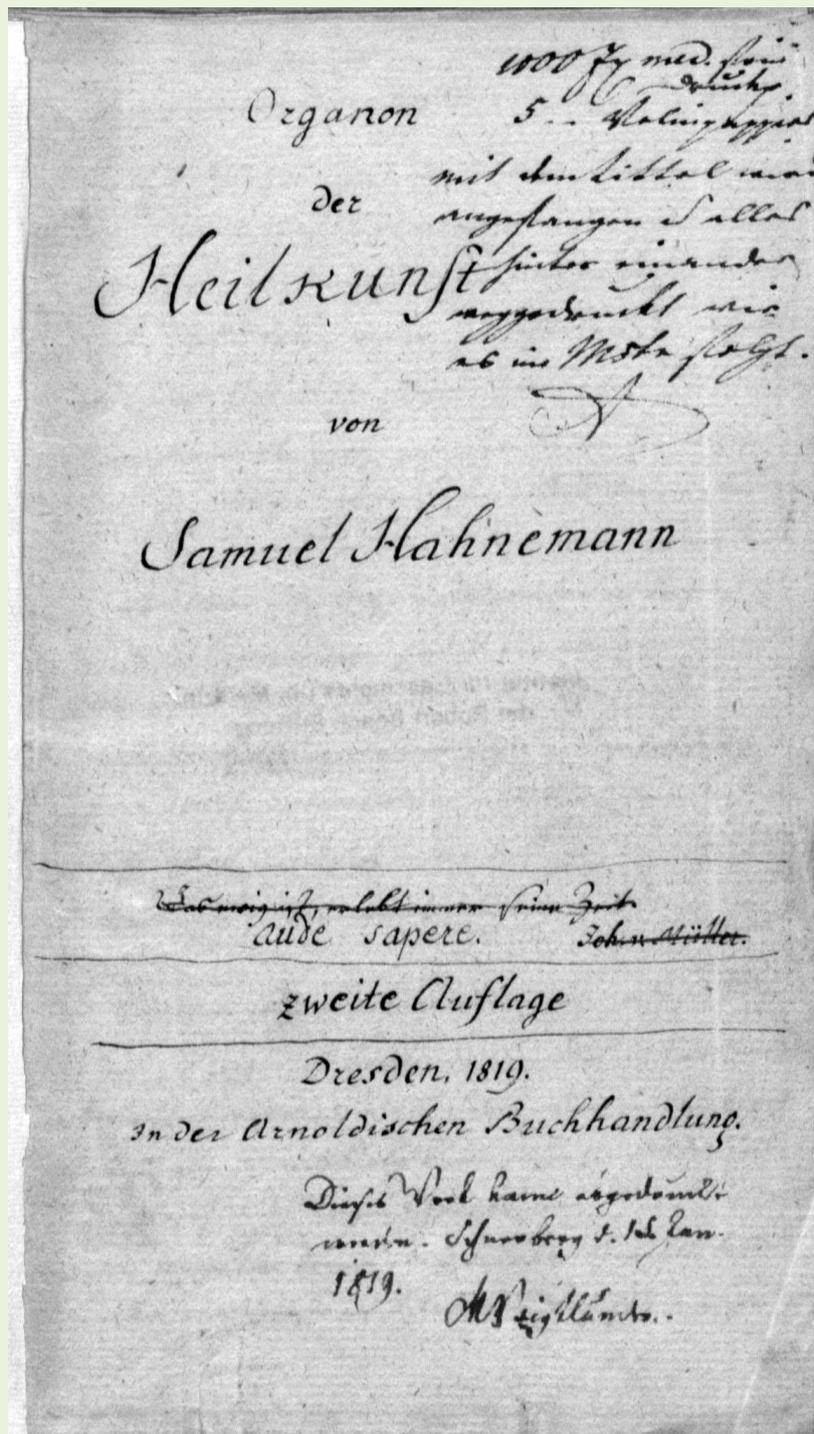
[Voltar ao texto](#)

Figura 8: Diário de pacientes de P. Schmidt, © IGM Stuttgart



[Voltar ao texto](#)

Figura 11: *Organon* (1819), folha de rosto da 2ª edição, ©IGM Stuttgart



[Voltar ao texto](#)

Figura 13: Carta de Hahnemann a Aegidi, 9 de janeiro de 1834, © IGM Stuttgart

4. Einem Herrn Eöllner!

Es ist uns lieb, daß Sie uns wohl befallen würden
da sind; Sie fällen aber in dem Tasen das wohl nimm an mich Speit
Cönnen.
Mit Einführung von Vögeln Mitteln sind Sie unimut freyheit
ntwad zu rasch vorwärts gegangen, wie die stum überführt
nie rascher Mann sind. Ich kann nicht erwarten Sie nicht abfallen,
öfentlich darüber zu sprechen; ich für ob nicht selbst
Die setzen voraus, daß die Nasen für eine solche
Ereignis" Fall nicht nur für den neuen Urteil der Jugendmann
soudren auf für den zweiten Urteil derselben oder willige Sinne
nicht finden in so immer vorzüglich damit überweisen können.
Das! wenn die unrichtige Homöopathie das (auch) nur für genau
auf die charakteristischen Zeichen ^{genauer} zu befähigen passandt der unii,
mittel unrichtig machen können oder weichen - nie nicht passandt
wofür wir ihnen genau nachlassen! Wir können die Grenzen dieser
Vorse so oft messen, daß Sie auch 30, 40 Patienten besorgen
können! Wie viel Zeit kostet nicht dazu, dem genau nach
Vorse und Aufsatzlagen der Gütebücher auf um über einen Procent
das Simulane Mittel unrichtig zu machen. Viel Zeit können Sie sich
aber unmöglich bei 30, 40 Patienten ersparen. Wie wären Sie also im
AST

[Voltar ao texto](#)

Figura 14: Sinopse das 6 edições do *Organon*, Heidelberg: Haug Verlag; 2001

Organon 1 · § 104 · 95	Organon 2 · § 130 · 234	Organon 5 · § 125 · 187
<p>§. 104. Will man die Effekte dieser einzelnen Gabe (wie am besten) mehrere Tage lang beobachten, so muß die Diät recht mäßig eingerichtet werden, möglichst ohne Gewürze, von bloß nährender, einfacher Art, so daß die grünen Zugemüße und frischen Wurzeln (welche immer</p>	<p>§. 130. Während dieser Versuchszeit muß auch die Diät recht mäßig eingerichtet werden, möglichst ohne Gewürze, von bloß nährender, einfacher Art, so daß die grünen Zugemüße *) und Wurzeln, und alle Sallate und Suppenkräuter (welche sämtlich immer</p>	<p>§. 125. Während dieser Versuchszeit muß auch die Diät recht mäßig eingerichtet werden, möglichst ohne Gewürze, von bloß nährender, einfacher Art, so daß die grünen Zugemüße 1) und Wurzeln und alle Salate und Suppenkräuter (welche sämtlich immer</p>
<p>einige störende Arzneikraft auch bei aller Zubereitung behalten) vermieden werden. Die Getränke sollen die alltäglich seyn, so wenig als möglich reizend.</p>	<p>*) Junge grüne Erbsen (Schoten), grüne Bohnen und allenfalls Möhren (Mohrrüben) sind zulässig, als die am wenigsten arzneilichen grünen Gemüße.</p> <p>234</p> <p>einige störende Arzneikraft auch bei aller Zubereitung behalten) vermieden werden. Die Getränke sollen die alltäglichen seyn, so wenig als möglich reizend.</p>	<p>1) Junge grüne Erbsen (Schoten), grüne Bohnen und allenfalls Möhren (Mohrrüben) sind zulässig, als die am wenigsten arzneilichen grünen Gemüße.</p> <p>einige störende Arzneikraft auch bei aller Zubereitung behalten) vermieden werden. Die Getränke sollen die alltäglichen seyn, so wenig als möglich reizend 2).</p>
<p>Die Person</p> <p>§. 105. Die Person muß sich vor Excessen aller Art, auch in Leidenschaften hüten.</p>	<p>§. 131. Die Versuchsperson muß sich während des Versuchs vor Anstrengungen des Geistes und Körpers, vor allen Ausschweifungen, und störenden Leidenschaften hüten; keine dringenden Geschäfte dürfen sie von der gehörigen Beobachtung abhalten; sie muß mit gutem Willen genaue Aufmerksamkeit auf sich selbst richten, und dabei</p>	<p>§. 126. Die Versuchsperson muß sich während des Versuchs vor Anstrengungen des Geistes und Körpers, vor allen Ausschweifungen und störenden Leidenschaften hüten; keine dringenden Geschäfte dürfen sie von der gehörigen Beobachtung abhalten; sie muß mit gutem Willen genaue Aufmerksamkeit auf sich selbst richten, und dabei</p>
<p>[S. 99 §. 114] Die gewählten Personen müssen ihre Empfindung bestimmt und deutlich auszudrücken fähig seyn.</p>	<p>ungestört seyn; in ihrer Art gesund an Körper, muß sie auch den nöthigen Verstand besitzen, um ihre Empfindungen in deutlichen Ausdrücken benennen und beschreiben zu können.</p>	<p>2) Die Versuchs-Person muß entweder an keinen puren Wein, Branntwein, Kaffee oder Thee gewöhnt seyn, oder sich diese theils reizenden, theils arzneilich schädlichen Getränke schon längere Zeit vorher völlig abgewöhnt haben.</p> <p>187</p> <p>ungestört seyn; in ihrer Art gesund an Körper, muß sie auch den nöthigen Verstand besitzen, um ihre Empfindungen in deutlichen Ausdrücken benennen und beschreiben zu können.</p>
	<p>[S. 235 §. 133] (die Arznei muß sowohl an Mannspersonen, als an Weibspersonen versucht werden)</p>	<p>§. 127. Die Arzneien müssen sowohl an Mannspersonen als an Weibspersonen geprüft werden, um auch die auf das Geschlecht bezüglichen Befindens-Veränderungen an den Tag zu bringen.</p>

[Voltar ao texto](#)

Figura 15: estetoscópio de Hahnemann em Paris, © IGM Stuttgart



[Voltar ao texto](#)