

### Recent pathogenesies

MATHEUS MARIM

Nosso contato inicial com as patogenezias aconteceu durante o primeiro tratamento homeopático a que nos submetemos, ao desenvolverem-se alguns sintomas induzidos por altas dinamizações de *Carcinosinum*. Confirmada dessa forma a veracidade das patogenezias com altas dinamizações, o passo seguinte constituiu-se em um período de auto-experimentações, onde se objetivava apreender melhor a arte hahnemanniana e aperfeiçoar a visão clínica, procurando sentir o que sente o paciente para poder compreendê-lo melhor.

Surgiu dessa vivência a nossa proposição ao XVI Congresso Brasileiro de Homeopatia (set. 1982 - Curitiba) "de só considerar completa a formação do médico homeopata após o mesmo ter participado de uma experimentação". Feita a proposta, recebemos convite e autorização do Conselho de Ensino da Associação Médica Homeopática do Paraná para torná-la realidade com os alunos de 3º ano do Curso de Especialização em Homeopatia daquela entidade, durante o ano de 1983.

Autêntico laboratório de ensino homeopático, onde se mesclam as experiências brasileiro-argentinas, foi nessa instituição que tivemos a oportunidade de participar por primeira vez como diretor de experimentação, adquirindo experiência para as duas outras experimentações que se seguiram: a de *Stannum metallicum* (período 1984/86) e *Iodium purum* (1987/91), cujas comunicações preliminares foram apresentadas à IIª (set. 1986) e IVª (nov. 1991) Jornadas Brasileiro-Argentinas de Medicina Homeopática em Curitiba – Paraná.

Na experimentação com os alunos de Curitiba, seguimos a rotina comum nas experimentações, qual seja, a de buscar sintomas em experimentadores "sãos", cujo perfil era conhecido pela ficha clínica de experimentação.

Nas experimentações com *Stann*, e *Iod.*, trabalhou-se de forma até então inédita na bibliografia homeopática: utilizou-se medicamentos em experimentadores bem estudados, cujo remédio homeopático era conhecido e tido como o responsável direto pela rearmenização dos mesmos. Eram pacientes funcionais ou lesionais leves da clínica do diretor de experimentação, que concordaram em participar da experimentação. Já estavam sob tratamento homeopático há pelo menos três anos e o medicamento os havia conduzido a um estado harmônico de equilíbrio estável.

Os objetivos de tal atuar eram de confirmar a afirmação de que o medicamento homeopático dinamizado desperta no experimentador sintomas patogênicos que são comuns ao medicamento e ao experimentador e não apenas ao

**Descritores:** Experimentação medicamentosa; Placebos; Arsenicum Album; Registros Médicos.

medicamento, bem como desenvolver um estudo comparado entre o medicamento experimentado e o do experimentador.

Não foram utilizados grupos-controle recebendo placebos, mas o utilizamos no próprio experimentador, uma vez que a ideia nuclear era a de "o experimentador, com seu medicamento reconhecido e por ele harmonizado, é o controle de si mesmo na experimentação".

## MATERIAL E MÉTODO

A seguir apresentaremos de forma sinóptica o desenrolar dos experimentos, acompanhando-os de breves comentários orais, dado o pouco tempo para a apresentação.

Exp.	1	2	3
Local	Curitiba-PR	Campinas-SP	Campinas-SP
Período	1983-85	1984-86	1987-91
Técnica: Grupo-controle Substância Potências Placebo	Não Desconhec. Desconhec. Desconhec.	Não Desconhec. Conhec. Desconhec.	Não Desconhec. Desconhec. Desconhec.
Substância: Origem Pureza Propriedades FQ Preparação Água Álcool Dinamizações: 6 – 12 – 30 200 – M – 10M – 50M	Conhecida Conhecida Conhecidas Farmacopéia Destilada Desc/ Merck  Centesimal Hahn. Fluxo contínuo	Conhecida Conhecida Conhecidas Homeopática Destilada Desc/ Merck  Centesimal Hahn. Fluxo contínuo	Conhecida Conhecida Conhecidas Brasileira Destilada Desc/ Merck  Centesimal Hahn. Fluxo contínuo
Placebo: Água Álcool Dinamizado	Destilada Merck abs. Não	Destilada Merck abs. Não	Destilada Merck abs. Sim – 30CH
Ficha Clínica: Início Modelo	Março 1984 LUIIMO	Março 1984 LUIIMO	Abril 1987 LUIIMO

Experimentação	1	2	3
Experimentadores: procedência term. resp. convidados iniciaram terminaram sigilo pagamento masculino feminino brancos negros amarelos faixa etária tempo exp. funcional lesional leve instr. individ. ex. laborat.	alunos 3 <sup>o</sup> a não 35 9 7 nenhum não 4 3 7 - - 28 a 54 a. 6 meses sim sim não 3	pacientes sim 27 21 21 total não 8 13 21 - - 22 a 40 a. 13 meses sim sim sim 21	pacientes sim 19 14 11 total não 7 7 9 1 1 24 a 46 a. 16 meses sim sim sim sim 14
Experimentação: alt. hábitos ex. clínico diário exp.	não não LUIIMO	não/moderaç sim LUIIMO	não/modera sim LUIIMO
Tomadas: forma líquida período máx. interrupção intervalos potências e placebos, ordem	5 gts 2 vezes 10 a 14 dias ao aparecer 28 dias aleatórias	5 gts 12/12 h 21 dias sintomas 21 dias Plac.-6CH- 12CH 30CH-200C- MC 10MC-50MC sim	5 gts 4/4 h. 21 dias susp. med. 30 dias aleatórias
1 <sup>o</sup> dia após menstruação	não		sim
Substância	Stannum	Stannum	Iodium

## RESULTADOS OBSERVADOS

Anexamos as tabelas de apresentação dos experimentadores de *Stann* (Tabela I) e *Iod.* (Tabela II). A título de ilustração, a relação de sintomas e o gráfico de sintomas de dois experimentadores de cada estudo. Completam a tabela de demonstração do percentual de atuação das potências e placebo (Tabela III) e a tabela de sintomas mentais isolados, físicos isolados e sintomas físicos acompanhados de sintomas mentais nas duas experimentações (Tabela IV), demonstrando a reação global observada nesses experimentadores.

TABELA I – Experimentadores de *Stann.*

Nº / Nome	Sexo	Início Trat.	Idade
1) JLS	M	Jan 1979	27 a
2) MRF	F	Out 1979	21 a
3) JSM	F	Fev 1980	32 a
4) OPJ	M	Jul 1981	27 a
5) FAOF	F	Jan 1981	35 a
6) CLMC	M	Out 1981	26 a
7) ORB	F	Jan 1982	20 a
8) BSM	F	Jun 1982	29 a
9) VFN	F	Jun 1980	31 a
10) AVSC	F	Mar 1981	24 a
11) ECB	F	Ago 1981	26 a
12) MJA	F	Mar 1983	28 a
13) NLS	F	Jan 1982	33 a
14) DTB	M	Fev 1982	30 a
15) TMSG	F	Abr 1980	26 a
16) ISAG	M	Dez 1982	34 a
17) JP	F	Out 1981	28 a
18) ERJ	M	Fev 1983	35 a
19) NABM	M	Nov 1982	32 a
20) TLD	F	Jan 1981	31 a
21) UPT	M	Jul 1982	28 a

Nº / Nome	Período experim.	Duração	Idade na experim.	Medicam.
1) JLS	Nov.84-Abr.86	17 meses	33/34 a	Ph-ac
2) MRF	Nov.84-Abr.86	17 meses	25/26 a	Calc
3) JSM	Nov.84-Abr.86	17 meses	37/38 a	Ars
4) OPJ	Fev.85-Dez.85	10 meses	31/32 a	Nux-v
5) FAOF	Dez.84-Abr.86	15 meses	39/40 a	Graph
6) CLMC	Fev.85-Jan.86	11 meses	30/31 a	Merc
7) ORB	Dez.84-Abr.86	16 meses	22/24 a	Nat-m
8) BSM	Mar.85-Mar.86	12 meses	34/35 a	Cupr
9) VFN	Mar.85-Fev.86	11 meses	35/36 a	Lyc
10) AVSC	Fev.85-Mar.86	13 meses	28/29 a	Psor.
11) ECB	Fev.85-Fev.86	12 meses	29/30 a	Aur
12) MJA	Mar.85-Mar.86	12 meses	30/31 a	Stram
13) NLS	Dez.84-Mai.86	17 meses	36/37 a	Sil
14) DTB	Fev.85-Dez.85	10 meses	33/34 a	Bell
15) TMSG	Fev.85-Jan.86	11 meses	31/32 a	Sulph
16) ISAG	Mar.85-Dez.85	9 meses	36/37 a	Phos
17) JP	Abr.85-Jul.86	15 meses	31/32 a	Puls
18) ERJ	Jun.85-Jul.86	13 meses	37/38 a	Sep
19) NABM	Mai.85-Mai.86	12 meses	35/36 a	Staph
20) TLD	Dez.84-Mai.86	17 meses	35/37 a	Plat
21) UPT	Mai.85-Jun.86	13 meses	31/32 a	Phos

TABELA II – Experimentadores de *Iod.*

Nº / Nome	Sexo	Idade	Início tratam.	Última Toma do Medic.
1)PPA	M	40 a	Ago 82	Fev 87
2) JBK	F	27 a	Dez 81	Dez 86
3) STV	M	22 a	Jan 80	Mar 87
4) CRE	M	32 a	Nov 82	Jan 87
5) EAV	M	26 a	Mar 83	Mar 87
6) DJN	F	30 a	Mai 82	Mai 87
7) MAPT	F	25 a	Dez 83	Fev 87
8) DB	F	27 a	Jul 79	Mai 87
9) PTO	M	17 a	Mar 82	Ago 87
10) AU	F	33 a	Fev 81	Nov 87
11) JAJM	M	30 a	Abr 80	Jan 88
12) CRVC	M	30 a	Ago 84	Jul 88
13) HFCS	F	31 a	Mar 80	Ago 88
14) CKM	F	25 a	Jul 85	Ago 88

Nº / Nome	Período experim.	Duração (dias)	Idade durante experim..	Medicam.
1)PPA	Nov.87-Fev.89	439	45/46	Sep
2) JBK	Nov.87-Abr.89	512	33/35	Thuj
3) STV	Dez.87-Mar.89	449	30/31	Kali-c
4) CRE	Dez.87-Nov.88	537	37/38	Ars
5) EAV	Jan.88-Abr.89	426	31/32	Cimic
6) DJN	Jan.88-Mai.89	475	35/37	Caust
7) MAPT	Fev.88-Jul.89	512	29/30	Nat-c
8) DB	Fev.88-Fev.89	359	35/36	Lach
9) PTO	Jun.88-Ago.89	489	24/25	Medorr
10) AU	Ago.88-Dez.89	496	42/43	Nit-ac
11) JAJM	Out.88-Ago.89	288	38/39	Lit-t
12) CRVC	Mar.89-Jun.90	442	35/36	Lyc
13) HFCS	Abr.89-Jul.90	434	40/41	Graph
14) CKM	Jul.89-jan.91	519	29/31	Calc

TABELA III – demonstra o percentual de atuação das potências e placebo.

po-tência	IODIUM PURUM			STANNUM MET.		
	usada	não sint.	atua-ção	usada	não sint.	atua-ção
6CH	12	---	100%	21	8	61,9%
12CH	8	---	100%	21	4	80,95%
30CH	8	1	87,5%	21	8	61,9%
200C	9	1	88,8%	21	10	52,38%
MC	4	1	75%	21	7	66,66%
10MC	8	1	87,5%	21	9	57,15%
50MC	12	1	91,6%	21	15	28,60%
totais	61	5	91,8%	147	61	58,51%
pla-cebo	42	34	19%	21	15	28,6%

TABELA IV - Tabela de sintomas mentais (M) isolados, sintomas físicos (F) isolados e sintomas mentais acompanhados de sintomas físicos, desencadeados pelas diferentes potências.

Sintomas ▶▶ Potências ▼▼	IODIUM PURUM				STANNUM MET			
	M	F	M+F	%	M	F	M+F	%
6CH	-	4	10	14	3	14	12	29
12CH	-	2	7	9	3	22	7	32
30CH	-	2	5	7	5	10	9	24
200C	-	4	7	11	7	3	11	21
MC	1	1	5	7	5	6	14	25
10MC	-	-	7	72	5	2	15	22
50MC	1	-	11	12	3	2	7	12
total	2	13	52	67	31	59	75	
%	3	19,4	77,6	100	18,7	35,7	45,4	100

### COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

A ficha utilizada em todas as experimentações foi o modelo LUIMO. Apesar de montada para auto-experimentação em médicos, constituiu-se em um modelo bastante completo, uma vez que permite a admissão de características específicas também a experimentadores não médicos, individualizando-os de forma satisfatória. Ao final das experimentações 2 e 3, foi mantido aberto para que fossem adicionados os sintomas que eventualmente retornassem quando já terminada a experimentação. Este fato, o retorno de sintomas desencadeados pela experimentação após algum tempo do término da mesma, constituiu-se em uma importante observação quando da experimentação com *Stannum*. Pelo fato de a experimentação com *Iod.* ser mais recente, não tivemos ainda a oportunidade de observar esse fato.

Com os alunos de Curitiba (experiência 1), que não foram examinados durante a experimentação em virtude da distância Campinas – Curitiba, percebeu-se que apesar de médicos em formação homeopática e com um diário de experimentação especialmente preparado (LUIMO), os registros foram incompletos. Alguns sintomas por eles interpretados como pouco significativos e por isso modalizados insuficientemente, ao serem projetados na experimentação 2 revelaram-se importantes por sua repetição. Acreditamos que a entrevista quinzenal ou mesmo semanal dos auto-experimentadores médicos, feita por um dos diretores de experimentação é fundamental para que esses dados não se percam. O diretor de experimentação,

pelo exame de vários experimentadores, terá uma visão mais abrangente do quadro e estará atento para que o estudo seja o mais completo possível.

Comparando-se as experimentações de *Stannum* e *Iodium*, percebe-se que esta última foi mais rica e mais intensa. As potências de *Iod.* tiveram um desempenho maior que as de *Stann.* (Tabela III). Podemos pensar que pelo fato de *Iod.* fazer parte do hormonal do organismo, seus sintomas são mais facilmente mobilizados pela experimentação. Não podemos, porém, esquecer de que os experimentadores de *Iod.* foram mais estimulados (5 gotas, 5 vezes ao dia) que os de *Stann.* (5 gotas, 2 vezes ao dia). Haverá necessidade de um outro estudo comparativo para esclarecer a questão.

Outro dado interessante observado foi de que em *Iod.* a resposta do organismo como um todo foi mais significativa que em *Stann.* (Tabela IV), pois o percentual de sintomas físicos acompanhados de sintomas mentais foi de 77,6% em *Iod.* contra 45,46% em *Stann.*

As duas experimentações desencadearam um porcentual significativo de sintomas comuns ao medicamento experimentado e o medicamento do experimentador, fornecendo subsídios para a afirmação de que os sintomas desencadeados são comuns à substância e ao experimentador. Os novos sintomas observados deverão ser confirmados por outros diretores de experimentação ou em observações clínicas.

Em trabalho apresentado a este Congresso, já comentamos sobre o desempenho do placebo nestas duas experimentações. Chegamos inclusive a questionar o emprego do placebo em experimentadores "sãos", pois ao seu baixo desempenho quantitativo juntou-se o fato de os sintomas por eles desencadeados serem facilmente reconhecíveis pela sua simplicidade qualitativa. O fato de haver sido usado Placebo 30CH na experimentação com *Iod.* não melhorou o desempenho do placebo. Em *Stann.* o placebo não dinamizado foi utilizado vinte e uma vezes em vinte e um experimentadores e seu desempenho foi de 28,6%. Em *Iod.* o Placebo 30CH foi utilizado quarenta e duas vezes em quatorze experimentadores e seu desempenho foi de 19,0% (Tabela III).

Verificamos como traço comum a todas as pessoas que concordaram em participar da experimentação o seguinte:

- melhora significativa dos seus sintomas quando do tratamento homeopático.
- compreensão da necessidade de aumentar o conhecimento sobre os medicamentos homeopáticos,
- interessados ou envolvidos em pesquisa.

Esses três traços comuns podem fazer parte de um núcleo inicial para começar a caracterizar o "perfil do experimentador", mas podem também gerar a crítica de que a amostra não é ideal, que se fosse randomizado seria melhor. Entretanto, o sofrimento a que foram submetidos durante a experimentação demonstra que embora não estejamos trabalhando com o ideal, a realidade de repetição dos sintomas em vários experimentadores que não se conheciam podem servir de "argumento de defesa" à crítica colocada.

A exemplo do que sugerimos para *Carc.* (XXI Congresso Brasileiro de Homeopatia - Belo Horizonte - MG - set. 1992), estamos propondo a *Central Stannum - Iodium* para a centralização de dados sobre esses dois medicamentos. Os interessados em enviar os dados observados sobre esses dois medicamentos devem solicitar a *Matheus Marim* (Av. Anchieta, 834 - Campinas - SP - CEP 13015-101 – Brasil) o modelo de ficha clínica para o envio dos casos clínicos ou patogênicos onde ficou evidente o desencadear ou mobilização de sintomas por esses medicamentos. A cada 12 meses será enviado aos colaboradores a listagem dos sintomas recebidos, acompanhados do nome e endereço dos responsáveis pelos mesmos. Essa é mais uma tentativa de reagrupar os dados dispersos na experiência de cada um.

## RESUMO

Na presente mesa-redonda apresentamos a evolução do nosso aprendizado como diretor de experimentação. Relata-se o trabalho comparado de três experimentações: A primeira com alunos do 3º ano do curso de especialização em homeopatia da Associação Médica Homeopática do Paraná e as duas seguintes com pacientes da clínica homeopática do diretor de experimentação que acederam participar das mesmas. Estes pacientes funcionais, agora experimentadores em estado de equilíbrio estável, foram convidados a participar da experimentação pelo fato de terem sido bem estudados e conhecido o medicamento homeopático que reequilibrou cada um deles. Experimentou-se, pois, um medicamento pelo "duplo-cego" em experimentadores cujo medicamento era conhecido, proceder até então inédito na experimentação homeopática. Enveredou-se por esse tipo de pesquisa pelo fato de nunca antes haver sido feita a comparação entre os sintomas comuns ao medicamento do experimentador e o medicamento experimentado. Inicialmente tal proceder objetivava, além de efetuar a comparação supracitada, confirmar ou refutar a afirmação de que

os sintomas que surgem durante a experimentação são comuns ao medicamento experimentado e o experimentador e não apenas exclusivos do medicamento. Com o desenrolar das experimentações outros fatos importantes foram sendo constatados, como o retorno, anos depois, de sintomas desencadeados durante a experimentação, a confirmação do perfil dos medicamentos, sintomas não registrados na descrição das patogenias etc. Todos esses dados são discutidos à medida que é apresentada a técnica do experimento (material e método), visto que o objetivo desta mesa-redonda é discutir os encaminhamentos para novas experimentações. Nestes encaminhamentos propõe-se: algumas adições à Ficha Clínica modelo LUIMO para experimentações, discussão sobre o perfil do experimentador ideal, formação de centrais de experimentação ancoradas em diretores de experimentação, independentemente da instituição a que pertençam, visto que as instituições permanecem mas os homens por que elas passam nem sempre têm as mesmas intenções.

## PATOGENESIA DE UMA SUBSTÂNCIA

### Apresentação dos sintomas dos experimentadores nºs 2 e 3.

#### ● Experimentador nº 2

Calc., fem., 21 a., industriária

Placebo: nada a registrar.

6CH: tristeza no período pré-menstrual, principalmente no escuro, durou 5 dias e melhorou ao menstruar (8º dia – 6 dias); coriza aquosa, que evoluiu para fase catarral (10º dia – 15 dias); aumento do apetite às refeições e andou fora de hora, sem desejos especiais (1 kg) (8º dia – 5 dias); voz fraca e débil (3º dia – 10 dias).

#### ● Experimentador nº 3

Ars., fem., 32 a., psicóloga

Placebo: nada a registrar

6CH: coriza fluida aquosa, que evoluiu para fase catarral (12º dia – 8 dias); voz fraca e débil, agrava após falar (15º dia – 3 dias); calafrio durante a evacuação, suave, surgindo em todo o corpo ao mesmo tempo (25º dia – 3 dias).

12CH: coriza fluida aquosa, que evoluiu para fase catarral e se tornou excoriante (6º dia – 10 dias); tosse, carraspera, catarro esbranquiçado, por exposição ao frio (5º dia – 5 dias); sensação de debilidade torácica (7º dia – 4 dias)

30CH: descontente e insatisfeito com tudo, sua casa, pessoas, vida etc. (3º dia – dias)



