

## A clínica da similitude

### The clinical practice of similarity

MATHEUS MARIM

**Descritores:** Relatos de Casos; Lei dos Semelhantes; Clínica Homeopática; Fenilcetonúrias/terapia; Uso terapêutico; Valeriana; Ignatia Amara; Mercurius Solubilis; Causticum; Bryonia; Natrium Muriaticum.

---

Publicado na **Revista de Homeopatia da APH**, vol. 61, nºs 1-2, 1996.

Agradecemos a gentileza do convite para proferir esta conferência no interessante momento em que, por iniciativa da comissão organizadora deste XXII Congresso Brasileiro de Homeopatia, são convidados observadores e palestrantes da área não homeopática com a intencionalidade de nos questionar e quebrar a assim chamada auto referência.

Trazemos aqui algumas considerações sobre a Clínica da Similitude, que esperamos possam contribuir para a compreensão do nosso modelo e levantar questionamentos sobre a nossa prática.

Foi-nos ensinado que a ciência começa na filosofia clássica como um projeto de conhecimento do homem, valendo-se inicialmente apenas da razão, incorporando posteriormente o trabalho experimental para a sua evolução e aperfeiçoamento. Nesse contexto observamos que, como consequência do resgate acidental de Hahnemann, a Homeopatia nasce bem dentro da proposta de experimentação buscando, a seguir, valer-se da razão para tentar compreender o conhecimento que ali se mostrava.

Tal é o compromisso com a experiência, que Hahnemann intitula *Organon da arte de curar* ao corpo de ensinamentos teórico-práticos exarados da sua observação e do seu trabalho, sinalizando para uma clara ligação com o *Novum Organum* de Bacon.

Discípulo da 2ª Escola Vienense, Hahnemann opunha-se ao ilusório, ao aparente e ao falso realismo que imperavam na medicina da sua época. Era um observador atento, solidamente ancorado na realidade dos fatos, ou seja, buscava a assim chamada “realidade verdadeira”, para melhorar a condição de vida de seus semelhantes e facilitar ao ser humano o conhecimento de si mesmo.

Razão e experiência se fazem presentes na Homeopatia desde o seu início e, desde Hahnemann, esse contexto sempre esteve atado à filosofia. Talvez seja esse um dos empecilhos para compreender ou tolerar a Homeopatia. Se a ciência, conhecimento adquirido pelo estudo, separou-se da filosofia, o mesmo não aconteceu com o ramo homeopático. Estamos permeados pelo pensar filosófico, pois para ele somos empurrados pela experimentação no homem são. Se estamos obrigados com a filosofia, não é por que sejamos melhores ou piores do que os outros, não, apenas aí estamos porque a realidade da experimentação nos diz que isso é necessário.

A experimentação resgata a conceitualização do organismo como uma unidade, como uma totalidade que se mostra pela harmonia entre as suas partes, deixando para trás a visão

simples da maquinaria. A experimentação desencadeia sintomas de ordem física e mental que demonstram a unidade dos antigos. É a primeira prova testemunhal na história da medicina que resgata a unidade e nos reconecta com Cós, com o taoísmo e com os vedas.

A Homeopatia só não acompanhou o desgarramento da ciência da filosofia porque a aplicação da experimentação à clínica forçou a discussão da unidade do ser, da singularidade através da leitura da totalidade, do organismo e não organicismo, continuou a discutir a vida e a morte, a ética, a harmonia, o amor, a solidariedade e a necessidade de compreender as diferenças entre as culturas e religiões, uma vez que seus beneficiados (aplicadores e pacientes) são cidadãos nelas imersos.

A Homeopatia nasceu junto com as ciências humanas e com elas caminhou junto. O fato de estarmos hoje aqui, discutindo e refletindo sobre nós mesmos, introduzindo nessa discussão metodólogos e filósofos da ciência, demonstra que em nenhum momento ficamos apenas no científico; o caminho continuou o filosófico-científico, razão e experiência submetida à lógica, à epistemologia, à ontologia, procurando contribuir para o projeto político e moral do homem.

Paulatinamente a compreensão do paradigma da totalidade, da unidade, vem sendo melhor compreendido e melhor trabalhado. Embora seja difícil, para a atual visão cientificista, fazer a avaliação do trabalho homeopático, modelos começam a ser timidamente aplicados, com a finalidade de estabelecer alguns parâmetros que possam fazer a interface entre os modelos.

Mesmo no meio homeopático a discussão de temas como avaliação e filosofia homeopática causam irritação e animosidades. Representantes do cientificismo reducionista e das correntes doutrinário-filosóficas enfrentam-se, afastam-se e reencontram-se. Entretanto, proibir a discussão de temas como a unidade, a totalidade, as partes, o vitalismo e mesmo o miasma, é como amputar a Homeopatia do seu braço filosófico, reduzir o seu potencial e anular o melhor da sua contribuição à tentativa de ampliação das inexatas ciências que estudam o conhecimento do fenômeno humano.

O conhecimento acumulado desde Hahnemann e a sua discussão sob as luzes das diferentes correntes filosóficas é que faz a homeopatia progredir e estar em frequente ebulição. Considero que nossos Congressos sempre apresentam um equilíbrio saudável entre cientificismo, ciência e filosofia. Nem só tecnicismo, nem só especulação.

No Congresso de Belo Horizonte, quando foram lançados os germes deste momento revisional, colocávamos na mesa-redonda sobre “*As bases científicas da Homeopatia*” a constituição da Homeopatia como uma ideia científica de acordo ao modelo de Imre Lakatos. Separou-se o aspecto fenomenológico do construtivista para melhor discutirmos o modelo.

Hoje continuaremos a trabalhar o aspecto fenomenológico, segmento de melhor avaliação, uma vez que os epistemólogos aí estão para opinar sobre a realidade do nosso princípio (*a similitude*), sobre nossa hipótese de trabalho e sobre os resultados observados a partir da nossa casuística. Nossos fundamentos lógicos advêm da prática da *clínica da similitude* e por sua vez contribuem para determinação do valor e do alcance objetivo do nosso trabalho.

### NOSSO PRINCÍPIO: A SIMILITUDE

Há muitos anos atrás, segundo a lenda, o inca doente e sedento caiu ao lado da árvore e bebeu da poça d’água tornada amarga pela casca da quina. Com isso, curou-se da sua maleita.

Há 204 anos atrás Hahnemann experimentou a água tornada amarga pela casca da quina e teve sintomas de maleita. A fagulha incendiou a mente do gênio. Resgatou-se o princípio da *similitude*. *O semelhante cura o semelhante*. Instalou-se a *clínica da similitude*.

Como pesquisador, Hahnemann continua experimentando substâncias em si, em familiares e amigos, percebe que surgem sintomas de ordem física e mental, resgata o princípio da *unidade*.

Reinicia então sua prática médica, prescrevendo inicialmente pela similitude de doenças, mas atento ao doente e aos resultados, percebeu que seu trabalho ainda não estava bom. Começa então, fruto da observação, a prescrever para os sintomas estranhos, raros e peculiares, procurando basear-se na especificidade de cada um, observando então uma melhor movimentação do todo e não apenas de algumas partes.

Anos após, resultado ainda de muita observação e alguma insatisfação, passou a prescrever para um conjunto mais amplo de sintomas que denunciavam a singularidade dentro da totalidade, e ficou mais satisfeito. A prática desse tipo de prescrição, chamada por ele de miasmática, passou a mobilizar melhor os seus doentes, fazendo desaparecer não apenas as suas doenças, mas modificando-os também

como pessoa, facilitando-lhes a prática dos "altos fins da existência".

Objetivar "os altos fins da existência" significa ajudar o ser a harmonizar-se, a redimensio-nar-se, a encontrar-se como sujeito, para que possa contribuir com a busca das soluções dos problemas humanos, o pessoal, o moral, o político, o social. A vida acaba se constituindo em um solucionar inteligente e respeitoso de problemas, mesmo quando ainda não resolvida a equação pessoal de cada um.

O primeiro problema que, como seres, se nos apresenta, é o nosso legado biológico, nossa planta genética, nossos defeitos de fabricação. A arte de respeitá-los, de não os despertar é difícil e não de pende apenas de nós. A recente genética do desenvolvimento vem demonstrando a imperativa necessidade de respeitar o todo, de não o agredir com medicamentos, stress etc., sob o risco de rompimento do equilíbrio entre os fatores de proliferação, diferenciação, regulação e morte celular, demonstrando que uma doença não é consequência da alteração de apenas um gene, mas sim da interação de um conjunto de genes e de vias metabólicas que devem ser mantidos em perfeita harmonia.

A sociobiologia, por sua vez, demonstra que ao nascer já somos congenitamente de direita ou esquerda. O descobrimento dos geneticistas russos e americanos demonstrando que 85% das pessoas são congenitamente de direita ou conservadores e 15% de esquerda ou revolucionários, demonstra a forma lenta de como a natureza conduz as suas alterações, até nas ideias, até no social.

Aí talvez a fórmula para resolução do nosso primeiro problema, compreensão das limitações e responsabilidade com a harmonia do sistema.

O segundo problema se nos apresenta ao nascer: a família. Pais, irmãos, tios, avós, parentes, aderentes e contaminantes, cada um com seus saberes, querer e afetos nos imergem em um agitado universo cultural, social e religioso, hoje infelizmente e mais do que nunca, manipulado por este nefasto agente tecnológico que se mídia, veiculador de escusos interesses. A partir daí os problemas nos chegam em progressão geométrica, alguns pequenos, solucionáveis mas pouco incomodativos, outros maiores, limitantes, que nos impõem sofrimento, renúncias, morte.

É nesse cadinho de realidades, fatos e fantasias que vamos nos constituindo ou tentando nos constituir como seres autênticos ou arremedos do que gostaríamos de ser, do que teríamos potencial para ser. Vamos assim, às

duras penas, tentando nos constituir como sujeitos de nossas vidas.

Esse é o material que se apresenta ao médico homeopata, um desenrolar de dramas e tragédias humanas que desviaram o ser do caminho da autoconsciência, da plenitude. Um sistema aberto, que permite observação a partir de inumeráveis variáveis, convivendo e interagindo com tudo, que busca a solução para o grande drama da sua existência, o reconstituir-se como sujeito.

É com ele que vamos procurar compartilhar a *clínica da similitude*. É o resultado desse trabalho compartilhado que estamos oferecendo para um estudo crítico que possa contribuir para o aperfeiçoamento da nossa prática.

### NOSSA PRÁTICA: A CLÍNICA DA SIMILITUDE

Quando recebi o convite para proferir esta conferência, passei a separar os casos clínicos que coincidentemente voltavam ao consultório para retornos semestrais ou anuais e nos quais a *clínica da similitude* continuava acontecendo. Deixei que o acaso os mostrasse, não dei busca em arquivos e nem selecionei os melhores, elegi simplesmente os que aparecessem. Infelizmente, pelas limitações de espaço e tempo, vamos apresentar apenas poucos casos que de uma forma geral são a *repetição de centenas de pacientes* que tiveram a ventura de encontrarem-se com a ajuda da Homeopatia.

Sabemos que seis casos apenas não são suficientes para um julgamento estatístico, mas não estamos aqui para um julgamento apenas estatístico, por intermédio deles podemos ver como se desenrola a *clínica da similitude*, nos seus conceitos e pressupostos.

Na mesa redonda de Pesquisa em Homeopatia abordou-se o repetitivo e a regularidade como exigência para o científico. Aqui vamos encontrar esses dois parâmetros de observação sempre que a similaridade maior é estabelecida. Entre seres únicos e incomparáveis encontramos respostas que se repetem com regularidade, são essas respostas que também solicitamos sejam propostas como nossa contribuição para o conhecimento maior do fenômeno humano.

Em nenhum desses casos clínicos cheguei à melhor similitude na primeira tentativa. Sempre houve necessidade de mais uma consulta. Medicamentos de resultados parciais, com

pequenas mobilizações que não conseguiam levar os pacientes a uma retomada da sua história sempre contribuíram para a melhor compreensão do caso, uma vez que, mobilizando parcialidades, ajudaram também a aprender mais sobre os pacientes. Outras situações que muito ajudaram foram os sintomas patogenéticos despertados por esses medicamentos, pois ao mostrar as potencialidades e qualidades ocultas dos pacientes, também contribuíram para conhecê-los melhor e assim levar ao similar melhor apropriado.

De qualquer forma foram pacientes que tiveram paciência, provavelmente por reconhecer que a Homeopatia poderia ajudá-los e por sentir discretas melhorias mesmo com os medicamentos de menor similaridade.

A técnica de eleição para o diagnóstico homeopático sempre foi pelo mosaico de sintomas apresentada do pelo paciente, com a hierarquização preconizada pela 2ª fase da escola kentiana, ou seja, prosoposbiografia sempre que possível, sintomas gerais (mentais e físicos), sintomas particulares e quando presentes também os estranhos, raros e peculiares.

Como essa técnica de hierarquização já leva implícita uma certa seriação miasmática, sempre foi a que pautou as prescrições iniciais. Quando não se conseguia por elas chegar à melhor similaridade, utilizava-se a técnica preconizada por Ortega, dando-se maior valor hierárquico ao conjunto de sintomas do miasma predominante (psora, sycose ou syphilis) e elegendo-se o medicamento cuja seriação miasmática fosse coincidente com a do paciente, mesmo que não cobrisse a totalidade dos sintomas considerados.

A classificação miasmática dos sintomas contemplou mais as de Allen, Kent, Ghatak, Paschero, Egito e Casale do que propriamente a de Ortega, visto que este autor, com seu critério de *minus*, *plus* e *dis* para psora, sycose e syphilis respectivamente, classifica os sintomas de forma distinta aos autores acima mencionados. Atualmente estamos promovendo entrevistas e encontros com os autores vivos que trabalham os miasmas, para chegarmos a uma classificação uniforme dos sintomas.

Pelo menos na vivência que temos tido no consultório, a classificação dos primeiros cumpre-se melhor na clínica. De qualquer forma, a técnica proposta por Ortega tem se mostrado uma estratégia de considerável valor para chegar-se ao medicamento mais semelhante para o paciente. Elaborado o mosaico de sintomas do paciente, comparou-se o mesmo ao mosaico de sintomas dos medicamentos propostos pela re-

pertorização e a escolha do medicamento sempre foi pela consulta à matéria médica. O repertório sugere, a matéria médica decide.

A evolução dos casos clínicos pautou-se pelas quase trinta possibilidades de resposta discutidas pelos colegas da Homeopatia International e cuja base são as situações de seguimento mencionadas por Kent. A sintomatologia observada nessas situações é sempre registrada e os sintomas, com suas modalidades, são adicionados ao quadro do doente, comparados ao medicamento em uso e aos que com ele competem.

Não usamos prescrever placebos, pois consideramos que o são todos os medicamentos que não mostram qualquer similitude com o paciente.

Prescreveu-se sempre apenas um medicamento, repetindo-se a mesma dinamização com intervalos de uma a duas semanas e a recomendação de que o paciente deveria estabelecer contato telefônico ou no consultório, assim que qualquer movimento fosse observado, fazendo-se então o registro dos dados e as recomendações pertinentes (interromper medicação, observação etc.).

Mudou-se a dinamização em média a cada 60 dias quando os medicamentos apresentavam pouca similaridade, na tentativa de conseguir uma dinamização mais eficiente, iniciando-se pela 30 CH, seguida pela 200 C fluxo contínuo e 1000 C fluxo contínuo. Caso o movimento continuasse insatisfatório, mudava-se o medicamento, de acordo ao já colocado anteriormente.

A escala utilizada sempre foi a centesimal, e as potências 30 CH, 200 Cfc, 1000 Cfc, 10000 Cfc e 50000 Cfc as utilizadas como rotina.

Nos quadros agudos de pacientes com o medicamento considerado de alta similitude, a conduta foi de nada prescrever ou aumentar a potência ou prescrever não similares para que o episódio agudo pudesse cumprir com sua intencionalidade. A prescrição de não similares nessa situação confirmou a sua não ação, comportaram-se como placebos.

Caso a evolução não fosse satisfatória, ou em pacientes cujo melhor similar não tivesse ainda sido de terminado, era feita nova reavaliação do paciente, pois observamos que o momento agudo mostra os sintomas do paciente e indica o medicamento mais similar para o seguimento crônico.

Ainda nos agudos, sempre nos conduzimos pela tonalidade miasmática dos sintomas e suas modalidades, causando preocupação apenas aqueles cuja predominância miasmática

apontasse para a syphilis (15%). Os demais momentos agudos (psóricos e sycósicos - 85%) têm boa evolução e cumprem sua intencionalidade se não atrapalharmos o sistema em sua movimentação para a cura, pois sempre após os mesmos observa-se maior harmonia do sistema.

Nunca prescrevemos com critério de doença, mas sim de doente, pois a clínica do semelhante é a da similaridade com a unidade demonstrada pela experimentação no homem são.

A seguir, alguns dos casos clínicos em que a *clínica da similitude* mostrou o seu valor. As considerações apresentadas advêm da observação do trabalho clínico homeopático, da vivência da clínica homeopática, sob constante autocrítica e permanente análise crítica de amigos psicanalistas e homeopatas, com quem temos a oportunidade de discutir, há mais de dez e vinte anos, respectivamente, a sofrida clínica da similitude.

**N.S.C.** - 12 anos – feminina - portadora de fenilcetonúria, diagnosticada apenas aos 3 anos de idade. Normalmente alegre e lenta no pensar e expressar-se, torna-se falante e rápida intelectualmente quando as atenções são desviadas da sua pessoa. Surgem dores musculares com câimbras que a fazem desmaiar e, se colérica, apresenta vômitos com alimentos formando grandes massas coaguladas. O sofrimento a torna mais ativa e presente, participativa e parece que aumenta o seu QI. Se a condição permanece, como quando os primos vão passar uns dias em casa, apresenta crises histéricas com desmaios. Quando vão embora, volta à sua condição normal. Tais foram os sintomas que prescreveram a similitude.

A prescrição de *Valeriana* às potências 30 CH, 200 CFC e 1000 CFC, durante o período de seis meses e com algumas agravações a colocam no caminho da re-harmonização. Desaparece a reação paradoxal apresentada por alguns portadores de fenilcetonúria e não mais necessita das crises histéricas para marcar a sua presença e centralizar as atenções. Grande melhoria no seu desempenho escolar, muito acima do esperado pelas suas limitações. Sociabilidade serena nunca antes observada.

Não se prescreveu *Valeriana* porque tem indicação nas crises histéricas, mas se deu-lhe preferência em virtude de o mosaico de sintomas, que demonstram a singularidade de N.S.C., apresentar maior similaridade física e mental com a experimentação de *Valeriana* no homem são.

Muitas vezes nos perguntam qual a possibilidade da Homeopatia em pacientes excepcionais e com defeitos congênitos de grande expressão como a fenilcetonúria, mongolismo etc. Observamos na clínica que, quando conseguimos praticar a similitude, o desempenho desses pacientes supera as expectativas mais otimistas, causando surpresa ao médico, pais, professores e aos que com eles convivem.

**L.F.R.** - 42 anos - Rouquidão desde a infância. Portadora de pólipos recidivantes nas cordas vocais, frequentemente retirados ou cauterizados. Polipose intestinal assintomática, com sangramentos esporádicos apenas quando sob condições de séria ameaça. Vários casos (5) semelhantes na família materna.

O mosaico composto por: transtornos por situações de intenso medo, ressentimento em relação a pessoas que a desprezaram, humor variável, dispnéia suspirosa, menstruações abundantes a cada 3 semanas, com sangue escuro, coagulado e com mau cheiro, intolerância aos doces, tosse com sensação de algo estranho na laringe, quanto mais tosse mais tem vontade de tossir, que agrava com a ingestão de líquidos quentes e melhora por forte pressão sobre o pescoço, apesar de ter ali a sensação de "globus hystericus", estabelece similaridade com *Ignatia amara* que prescrita durante dois anos mobiliza seus núcleos patógenos e lentamente vai contribuindo para sua melhoria psíquica e física, com diminuição da rouquidão e desaparecimento da tosse. No 2º ano de tratamento com *Ignatia* 10.000 Cfc, percebe-se chorosa e triste, com sensação de medo que não consegue identificar, sensibilidade à música sertaneja, que a faz chorar. Concomitantemente aumenta a sua rouquidão, estabelece-se quadro inflamatório purulento e no acme dessa inflamação, um dia ao crepúsculo, tem o "insight". Vê-se com 3 ou 4 anos de idade, no sítio, com seu pai apertando-lhe a garganta para que parasse de cantar as músicas caipiras por que incomodava o seu jantar. Após o quadro inflamatório que a impediu de falar por mais de 3 dias e que não foi medicado, o pólipo desapareceu e até hoje, 5 anos após, não mais voltou.

Sensação de liberdade, leveza, aceitação pelo mundo, consciência de cada momento, construção, são as palavras que utiliza para descrever seu bem estar.

Aqui mais uma vez o herdado manifestando-se, quando estimulado por situação que toca a profundidade do ser. Enquanto cantava pensava que agradava ao pai, o *insight* demonstra a sua verdade, o momento em que não foi amada, a rejeição. A lesão escondendo a sua

verdade. A episteme somática. O que se oculta de verdadeiro atrás da lesão? O que ela simboliza? Interpretá-la? Não, apenas esperar os efeitos da similitude, que vai revelar a impropriedade de todas as interpretações teóricas feitas *a priori*. Deixar o movimento da similitude acontecer.

Necessário aqui também compreender o quadro agudo acompanhando o “insight” e por intermédio dele o desaparecimento do pólip, demonstrando a intencionalidade curativa do momento agudo.

**L.B.E.** – 35 anos – feminina – Erupção perioral úmida, excoriante, crostosa, fétida, com sensação de coceira e ardor, com as comissuras labiais dolorosas e sangrantes, desde a infância. Lesões são quase per manentes, suprime-as com corticosteróides, mas voltam sempre com intensidade maior. Dificuldade para namorados, pois a lesão afasta os rapazes, impede-a de beijá-los. O corticoide é o seu grande aliado nos namoros. Família atópica, com frequentes casos de eczemas, bronquites, rinites e conjuntivites.

O síndrome mínimo de valor máximo identifica do após anamnese consta de: pânico em situações de neblina e obscuridade, necessidade de atividade, de movimentar-se, impulsiva, desconfiada, sensação que o tempo passa lentamente e grande ansiedade de consciência, com sentimento de culpa por aborto que cometeu aos 23 anos. Sempre se sentiu um pouco culpada, mas não sabe de quê. Desejo de leite, cansaço profundo com desejo de permanecer deitada quando o tempo está muito quente ou muito frio, gosto metálico na boca com sede intensa de líquidos à temperatura ambiente, e a erupção, acima descrita, indicam similaridade para *Mercurius solubilis*, que prescrito durante 18 meses, nas potências 30 CH, 200 Cfc, 1000 Cfc, 10000 Cfc e 50000 Cfc foram paulatinamente mobilizando a paciente, com atenuação de todos os sintomas. Durante o 3º mês de uso da potência 50000 Cfc, sem que nenhum fator externo aparente houvesse, a erupção explode com toda a sua força e como exigisse ser medicada tomamos o cuidado de medicá-la com medicamento que não apresentava nenhuma similaridade. Durante o quadro agudo intensificaram-se seus sonhos neblinosos, sonhava com o aborto que fizera em noite de neblina, mas lhe impressionou sonho que beijava a mão do pai em seu leito de morte, no sítio. A partir daí nunca mais voltaram as lesões, desapareceu totalmente o temor à neblina, à escuridão e a culpa. Seis meses após volta para revisão com a seguinte informação: o pai morrera em noite neblinosa, ela com 3 anos de idade, o quarto iluminado apenas pelas velas (informação materna).

A irmã quinze anos mais velha contou-lhe que a mãe, em desespero, acusava os filhos de serem culpa dos pela morte do pai porque tivera que esforçar-se muito para sustentá-los. Percebia aí a origem de sua culpa, sentimento que agora pertencia ao passado.

Mais uma vez o sintoma ancorado no momento de vida em que não foi amada, além da perda do pai a acusação de causar-lhe a morte e o sonho resgatando-a para sua verdade.

Presente aqui também o quadro agudo acompanhando este momento do encontro com a sua verdade. Se o suprimíssemos com nosso arsenal terapêutico, homeo ou alopático, sem dúvida mais uma vez seria desviada desse caminho.

**I.E.M.** – 25 anos - masculino - engenheiro - Hipertensão familiar, 16/X aos 18 anos, atualmente 19/XI-XII sem o hipotensor.

Engasgos pelo menos duas vezes ao dia, com ali mentos ou saliva, desde criança. Uma vez lembra que se sufocou aos 6 anos de idade, família acha que foi a partir dali que se iniciou o quadro, pois foi leva do ao PS para retirar chiclete que lhe dificultava mas não impedia a respiração, não houve asfixia.

Os seguintes sintomas foram os que mostraram o caminho da similitude: entristecido quando alguma garota não se interessa por ele, recolhe-se, fica briguento, do contra, rabugento; dificuldade nos estudos, para expressar suas ideias e recordar-se de temas estudados. Rouquidão matutina com grande dificuldade para expelir o catarro, intolerância à roupa apertada no tórax, frequente sensação de queimação anal que melhora ao lavar com água fria. A similitude estava em *Causticum*, que provocou, durante a utilização da 200 C, a rememoração completa da sua situação de asfixia aos 6 anos, não sem antes também desencadear intensa inflamação amigdaliana. Reme morou nos mínimos detalhes e com muito sentimento de raiva a humilhação a que fora submetido. A professora chamou-o para uma atividade diante da classe (cantar alguns versos de uma música) e ele estava mascando chicletes, engasgou-se e todos riram, tentava engoli-lo e não conseguia e as crianças riam, compreendeu agora que as crianças não estavam entendendo que ele estava em apuros, pensavam que fazia graça, até que a professora percebeu e levou-o correndo ao pronto socorro onde retiraram o chiclete, A partir desse episódio os engasgos, que eram à razão de uma vez a cada 10 dias em média, desapareceram e a pressão estabilizou-se em 13/8,

abandonando o hipotensor que o pai, cardiologista, não o deixara suspender durante o tratamento homeopático.

**U.H.K.** - 56 anos - masculino - Família de cardíacos e hipertensos. Já se submeteu a cirurgia cardíaca aos 52 a. (3 safenas e uma mamária). Psoríase há 10 anos, tomando todo o dorso.

Atendi-o por primeira vez durante uma reunião, com quadro de pré edema agudo de pulmão (pai da médica onde se realizava o encontro).

Compôs-se no momento o seguinte mosaico de sintomas: transtorno por perda financeira, cólera pela contradição que gerou a perda, ansiedade pelo futuro imediato face aos compromissos da semana entrante, FR = 45, PA = 22/X, FC = 140, edema de MMII, estertores subcrepitantes até o terço médio de ambos os pulmões, sensação de angústia, desejo de permanecer imóvel, boca seca sem sede, dor retroesternal que melhora pela compressão.

*Bryonia* 12 CH, plus a cada 15 minutos: menos de 5 minutos após a primeira tomada já começou a sentir-se melhor, urinou com 10 minutos e aos 15 minutos diarreia, fezes fétidas, esverdeadas.

Com o agudo mostrando a similaridade, seguimos com *Bryonia* e, após 10 meses de tratamento, à 1000 C tem violenta agravação de sua psoríase; o sentimento que acompanha essa agravação é de profundo alívio e diminuição da cólera em relação à filha, que na época do início da psoríase tinha 20 anos de idade e começara a namorar um concorrente comercial 25 anos mais velho que ela. O namoro durou apenas seis meses, mas a marca e o rancor permaneceram.

Seis meses após a agravação, sonha com sua família, ele ainda pequeno, todos reunidos ao redor de uma mesa e apenas um pedaço de pão ao centro da mesa, o único que tinham para comer. Acorda assustado, dispnéico, com dor precordial, sai para respirar ao ar livre, senta na área de sua casa e é invadido por sensação de profundo bem estar, "parece que libertei-me de meus fantasmas".

Dois meses após permite-se fazer longa viagem à Europa, desaparece a ansiedade pelo futuro e pelas perdas, retoma a sua vida com muita calma, torna-se mais tolerante, como consequência as vendas aumentam, a família está mais tranquila e a vida não mais lhe assusta.

Mas onde a episteme somática? Em relação à psoríase, dizia-se "traído pelas costas", além do que a filha tinha o hábito de chegar por trás dele e abraçá-lo. A psoríase era a sua defesa em relação a esse ato dela.

**M.E.J.M.V.** - 60 anos - feminina - Diplopia há 6 anos com conjuntivites de repetição. Tontura há 12 anos, que acompanha cefalagia, que agrava a conjuntivite, que obscurece a visão, piora pelo sol e melhora por compressas frias.

Semi-ictérica com quadro de calculose biliar, quadro clínico atual de colecistite aguda, com dor, pensar em alimentos gordurosos causa náuseas e agrava a dor. Desejo de algo bem salgado, a transpiração melhora a dor. Língua mapeada no agudo.

Vida feliz até os 20 anos de idade, casou então com um homem 16 anos mais velho que ela, "esquizofrênico", que lhe proibiu de visitar sua família e a manteve "escrava" até então. Múltiplas doenças nesses 40 anos, 2 filhos maravilhosos são a razão de sua vida. Pelo marido sente raiva, ressentimento, ódio, mas "esta carga é para mim, vou levar até o fim a minha tarefa".

*Natrium mur.* 12CH a cada 2 horas: ao fim de 12 horas nota-se visível melhoria na sua sub-icterícia, normalizam-se fezes e urina. Seguiu-se com similaridade demonstrada pelo quadro agudo. Com 200.000 Cfc de *Natr. mur.*, já tendo demonstrado que o pro cesso curativo havia sido desencadeado, apresenta, 26 meses após, quadro clínico caracterizado por rigidez de nuca, agravação da diplopia, 40°C, necessidade de permanecer deitada pela tontura, enfim, todos os sintomas da consulta inicial dos quais já se pensava livre tanto que havia sido a melhora. Recusa-se a fazer exames, teima em permanecer em casa. Apesar de todo o quadro diz-se bem emocionalmente. Apresento os riscos e as hipóteses diagnósticas mas nada a convence, diz que não vai tomar qualquer remédio, nem o homeopático, mas a predominância de sintomas psóricos tranquilizou-me. Vejo-a a cada dia e ao fim de 9 dias está assintomática. O pico durou 3 dias e a partir daí melhora firme e progressiva.

Durante esse período repassou *n* vezes a sua vida; por que permanecera sob tanto sofrimento? Por que não fugira? E lembrou-se de frase que o pai português sempre repetia quando o ajudava a carregar volumes na venda da família: "os fardos devem ser carregados com a cabeça, e os olhos devem vigiar o chão e a frente". Compreendeu aí a mensagem, a origem de sua submissão, percebeu que só estava ali porque essa submissão lhe havia sido imposta, como mulher, desde a infância. "Parece que agora consigo perdoar de verdade esse desamor". Um mês após o marido faleceu.

"A vida humana é uma ficção que o homem inventa à medida que caminha" (Held) e é

essa ficção que nos cabe acompanhar em seu retorno.

As leis de Hering, as agravações, as eliminações, as evoluções prognósticas, a dinâmica miasmática (syphilis - sycose - psora)/(syphilis – psora)/(sycose - psora), o rastreamento dos sonhos, dos *insights*, dos pensamentos repetitivos que vão surgindo durante o tratamento, sinalizam-nos para o rumo da aventura, se boa ou ruim, Aventura essa que vai amadurecendo o paciente para o encontro com a sua verdade, o seu grande momento, o pico dessa ficção.

*O que aprendi com a evolução dos pacientes, colegas e críticos a quem submetemos o nosso trabalho à análise crítica nestes anos? Quais os cuidados e compreensões necessárias ao bom exercício da CLÍNICA DA SIMILITUDE?*

**1** - Em primeiro lugar, o silêncio.

Cada um de nós segue por um caminho (*pathos*), que é único e, para praticar a Clínica da Similitude, ajuda postar-se como um companheiro silencioso, atento e disponível, que munido do saber homeopático, conseguirá identificar se o movimento instituído pela medicação está ou não sendo satisfatório, se está levando ou não o ser de encontro à sua verdade.

Interpretações, recomendações, intervencionismos, juízos de valor, sedução, condução, são atitudes frequentemente encontradas que podem impressionar o paciente, mas que infelizmente contribuem para cada vez mais afastá-lo do seu verdadeiro caminho.

Jamais o nosso imaginário poderá ser a instância da verdade do outro, advertem os psicanalistas, e essa verdade encontramos na nossa prática diária, pois interpretações prévias mostram-se totalmente falsas quando o paciente *vivencia* a sua episteme. Digo vivencia porque não adianta denunciá-la, é necessário vivê-la.

**2** - Como consequência, aprendi que o consultório, em todas as suas dependências, deve propiciar ao paciente silêncio, para que já na sala de espera inicie a reflexão, sinta a quietude, ouça-se. Ali o único discurso dominante é o do paciente, aos demais cabe a escuta.

**3** - Aprendi também que nunca será possível prever os eventos que se apresentarão no decorrer do tratamento, cada paciente apresentará uma sequência que lhe é própria e de acordo à sua história. Instalar um movimento a partir da similaridade significa restituir ao paciente o poder sobre sua história, facilitando-lhe o reencon-

tro com a sua verdade. Silenciosamente caminharemos com ele durante essa grande aventura que é o tratamento homeopático, que o levará de encontro ao seu elo perdido.

**4** - Aprendi que é necessário praticar a similitude como a experimentação no homem são nos ensina, reunindo os sintomas e sinais disponíveis (representantes de doente com suas doenças) e objetivando estabelecer a similitude medicamentosa com a unidade que é o paciente, procurando reconhecer a singularidade de cada um expressa pela totalidade dos sintomas apresentados. A similitude com a UNIDADE, como nos obriga a experimentação no homem são, é que mostra a mudança de paradigma que a Homeopatia apresenta. Ao mosaico de sintomas, que se aperfeiçoou pelo exercício da clínica e que representa a Unidade, comparam-se os mosaicos despertados pelas experimentações, infelizmente ainda incompletas.

**5** - Aprendi a compreender que a grande limitação do trabalho homeopático está na ainda insuficiente experimentação. Qualquer que seja a fantasia que utilizemos para abordar e erroneamente julgar nossos pacientes (psicanalítica, patristica, intuitiva, tomista, mitológica, ufanista-utópica, místico-religiosa, temático-justificacionista, sofrológica etc.), estaremos sempre limitados à ainda insuficiente experimentação no homem são. Tais fantasias podem até ajudar a estabelecer um melhor contato com o paciente, mas não poderão forjar outras fantasias sobre o que necessitamos comparar: *dois mosaicos incompletos, essa é a nossa realidade.*

**6** - Aprendi que a infância (tem razão os psicanalistas ao dizerem que os filhos são sintomas dos pais) constitui-se no período mais importante de nossas vidas. Ali nos estruturamos ou nos perdemos como sujeito. Daí a grande responsabilidade dos que se dedicam apenas à pediatria em saber identificar os movimentos geradores de sofrimentos (geralmente seguidos de quadros agudos), compreender, saber orientar e não apenas suprimir com o imenso arsenal disponível. Encontrar os mais semelhantes às nossas crianças para poder constituí-los como futuros seres saudáveis e viáveis, plenos de harmonia e serenidade.

**7** - Que o ser ou não ser amado está sempre presente na prosopobiografia de cada um e, para chegar a esses momentos, basta estar atento ao repetitivo.

"Há um pensamento que para o pensamento, e esse é o único pensamento que deve ser parado", diz Chesterton. E por esse repetitivo que devemos aprender cada vez mais a nos aprofundar, pois essa é a corda que une o paciente à sua ancoragem, que o ata ao fundo, ao seu profundo sofrimento interior.

**8** - Aprendi que o momento de cura é um momento que pertence ao sagrado de cada um. A descrição dos pacientes, vivenciando o seu auto encontro, sempre apresenta a adjetivação do indescritível, das não palavras, do êxtase às vezes, demonstrando a beleza de um momento que de forma alguma pertence ao profano.

**9** - Aprendi que o caminho do terapeuta da CLÍNICA DA SIMILITUDE é um caminho sem volta. Ao estabelecer-se apenas uma vez o movimento semelhante que resgata o paciente como sujeito de sua história, já não sentimos mais desejos de atuar com outras "similitudes". Acredito estar na vivência compartilhada do resgate do sujeito de seu primeiro paciente, o momento de corte do terapeuta com as parcialidades do paradigma da doença.

**10** - Aprendi que a Lei da Similitude sempre se faz presente, ora de forma mais intensa, ora de forma menos intensa, mas sempre está ali. Quando ela não se faz presente, nada acontece.

Por exemplo: a recomendação de prescrever *Sulphur* para limpar o caso e mostrar os sintomas do paciente é uma explicação errônea. A prescrição de *Sulphur*, pelo fato de ser talvez o maior policresto, provoca patogenesias na maior parte das pessoas. Esses sintomas, que demonstram a similaridade do paciente com o medicamento, ajudam a fazer uma melhor leitura do quadro de possibilidades sintomatológicas do paciente, ajudando posteriormente a encontrar a melhor similitude, pois esses deverão ser sintomas comuns a *Sulphur*, ao paciente e ao seu medicamento mais similar. Portanto, se em algo ajudou é porque alguma similitude há. A lei não tem explicações ou aplicações particulares, ela se cumpre em maior ou menor intensidade ou então não se cumpre, há similaridade maior ou menor ou então não há similaridade alguma.

O mesmo se aplica aos nosódios miasmáticos, que segundo alguns ajudam a destravar o caso, mas que não levam a parte alguma, apenas discretos movimentos quando não têm similaridade maior com aquele paciente. Vale o mesmo raciocínio para os casos em que o "medicamento de fundo não atuou, mas respondeu

bem a algum medicamento daquela seriação miasmática". Nestes casos é simplesmente por que a similitude não estava no medicamento de fundo prescrito, foi um erro de avaliação. A similitude estava sim no medicamento da seriação miasmática, por que com aquele paciente tinha grande similaridade.

Ou então ouve-se "retirei alguns sintomas tuberculínicos com *Tuberculinum*", sim, similaridade parcial, mas onde aí a UNIDADE, onde a similaridade com o paciente? Aí o caminho sem volta.

**11** - Aprendi que a prescrição de vários medicamentos ao mesmo tempo desvia o paciente de seu verdadeiro caminho, além de nele despertar inúmeros sintomas patogénéticos que "necessitam" de cada vez mais medicamentos.

A prescrição do medicamento de fundo, do constitucional, do miasmático, do lesional e do "por via das dúvidas" ao mesmo tempo, apenas mobiliza superficialmente o paciente, quando não o leva à supressão dos seus achques e a condições de incurabilidade.

**12** - Aprendi que o conhecimento homeopático nada ganha quando se misturam várias atitudes terapêuticas. A Homeopatia tem uma dinâmica e um poder que lhe são próprios e a utilização de outras atitudes terapêuticas não fazem crescer o terapeuta e nem o paciente. As associações de florais, acupuntura, fisioterapia brasileira ou chinesa, antroposofia e até alopatia, além de demonstrar o parcial conhecimento do terapeuta sobre todos esses assuntos, impedem que ele se constitua como possuidor de um saber específico, uma vez que não sabe e não tem a oportunidade de vivenciá-lo. Utilizar outras visões para facilitar ou melhorar o diagnóstico ainda é uma atitude plausível, mas deverá servir apenas para ajudar a montar o mosaico de sintomas desse paciente. Considero que cada um deveria dedicar-se a um saber específico, pois assim poderia aperfeiçoá-lo e a si, contribuindo dessa forma para o engrandecimento de cada uma dessas atitudes terapêuticas e, acima de tudo, para o bem estar dos pacientes.

*Considero que a maior verdade que podemos apresentar aos epistemólogos é a de que, quando estabelecida a melhor similitude, ou seja, o medicamento mais semelhante à totalidade que representa a singularidade do doente for prescrito, desencadeia se um movimento que, ao final, resgata o paciente como sujeito de sua história.*

Esta não é uma proposição teórica, mas nos é mostrada pelo exercício da clínica. Aí a

nossa episte me, a similaridade com o ser e não com suas partes, estabelecendo um movimento completo de recuperação do sistema. Sabemos que esse movimento acontece e é verdadeiro porque, ao prescrever-se por similaridade, leva-se ao doente uma mensagem que fará com que seu organismo se mobilize com mais força no sentido da cura. Percebe-se isso clinicamente pela exacerbação leve dos sintomas, aparecimento de sintomas exonerativos, momentos agudos etc., que demonstram haver-se retomado o caminho para a re-harmonização.

Percebe-se daí que a doença é uma atitude do sistema para re-harmonizá-lo, é um mecanismo de defesa que centraliza a desarmonia em uma das partes para que o todo seja protegido. Vale esta observação para as situações crônicas e agudas, todas elas revestem-se de intencionalidade curativa, necessitam ser compreendidas e ao atuar, fazê-lo como faz o organismo, ajudando essa tentativa de re-harmonização, agindo naturalmente, agindo por similaridade ou por qualquer outra atitude terapêutica que possa ajudar e não atrapalhar, suprimir, apor-se.

Pode acontecer que a morte seja a única solução, a sua "cura", a sua "fuga" diante da insuportável impossibilidade de reconstituir-se como sujeito. A presença do desejo de morte é identificada em todos os sintomas pela tonalidade destrutiva que os reveste. Nestes casos torna-se imperiosa a necessidade de rapidamente chegar-se à melhor similaridade para o doente.

Se, ao acontecer a Clínica da Similitude (e ela só acontece quando prescrevemos o mais semelhante), a desarmonia aumenta antes de desaparecer e o paciente depois se reequilibra, isso nos mostra que aquela desarmonia tinha um compromisso de utilidade com o sistema. Todas as demais situações que acontecem na Clínica da Similitude, de forma regular e repetitiva, que poderiam ser utilizadas para atribuir um aval de científico à clínica, não pertencem à Homeopatia, mas ao SER, ao fenômeno humano, assim:

Se sempre há, na história do paciente, um fato que o desviou do seu verdadeiro caminho e iniciou seu desencontro,

Se, quando a melhor similaridade acontece, esse fato aflora à mente do paciente por meio de *insights*, sonhos, memórias espontâneas etc. e o ajuda a reconstituir-se como sujeito resgatando-o,

Se as situações acima citadas se acompanham de quadros agudos que geralmente mobilizam exatamente os sintomas que escondiam ou simbolizavam

o seu sofrimento,

Se as observações de Hering, de Kent e de todas as demais observações sobre o prognóstico cumprem-se,

Tudo isso não é propriedade da Homeopatia. Acontecerá sempre que o paciente estimulado, ajudando ou mesmo espontaneamente, retomar o caminho da sua resubjetivação como sujeito.

Para terminar, aprendi que a Clínica do Semelhante é uma clínica cheia de imperfeições e incompletudes. *Acertar ou não acertar, eis a questão*. Oferecemos aos nossos pacientes o nosso conhecimento, os seres que somos, forjados dentro dos problemas enunciados e, muitas vezes, envoltos em tanto ou mais sofrimento do que aqueles que nos procuram, pois nem todos têm ainda a sua equação pessoal resolvida. Os limites do nosso trabalho estão nas similaridades que conseguirmos estabelecer, os limites dos pacientes não sabemos, a clínica da similitude nos mostrará. Os objetivos poderão nem sempre ser atingidos, mas deverão ser obstinadamente perseguidos.

Apresentamos aqui seis de vinte e cinco casos em que a Clínica da Similitude aconteceu e que nos procuraram nos vinte dias úteis de trabalho que precederam esta palestra. Não elegi os melhores, fiz o sorteio entre eles. Se o assunto é falar da Clínica da Similitude temos que mostrar os casos onde a mesma aconteceu, não adianta mostrar os casos em que ela ainda não ocorreu.

Não sei se seremos aprovados ou não pela Deusa Ciência, mas de qualquer forma temos muito a oferecer para o conhecimento do fenômeno humano. Acredito que o que importa é o aperfeiçoamento da arte de curar. Se a interação com a filosofia e a metodologia nos mostrarem melhores caminhos para compreendermos o fenômeno humano, ganharão nossos pacientes, ganhará a homeopatia, ganhará a ciência ao compreender o processo homeopático, terá à sua disposição mais um instrumento de comparação e atuação para interagir com outros modelos que trabalham o humano.

Para mim Hahnemann assemelha-se ao mestre Zen que atravessou o riacho para meditar e teve inúmeras revelações. Ao tentar voltar à aldeia o riacho transformara-se em um grande rio e ele não pode atravessá-lo. Nesse intervalo a aldeia cresceu, porque o rio permitiu melhores condições de desenvolvimento, novas pessoas chegaram, as condições de vida foram se tornando precárias e as pessoas se afastando da natureza. Um dia a seca veio e o rio voltou a ser riacho, o mestre atravessou-o e resgatou a todos

com seus ensinamentos e revelações. Chegam já os primeiros sinais que esse grande rio começa a diminuir, logo Hahnemann poderá atravessá-lo com seu disquete sob o braço e introduzi-lo no grande computador central e, assim, contribuir para resgatar o desvio que se instalou com o caudaloso exagero do cientificismo na arte médica.