

Escalas e dinamizações na episteme homeopática

Scales and dynamizations in the homeopathic episteme

MATHEUS MARIM

Analisando as experimentações de *Stannum metallicum*, *Iodium purum*, *Hydrocyanic acidum* e *Brosimum gaudichaidii* nas quais teve participação direta, o autor reúne argumentos para demonstrar que as discussões sobre qual a melhor escala de potência a ser adotada, qual a melhor potência a ser utilizada em cada caso ou mesmo criar novas escalas de dinamizações são totalmente desnecessárias uma vez que a adequada similaridade entre o quadro clínico do paciente e o quadro patogenético da substância escolhida é que fazem acontecer a Clínica da Similitude. Hahnemann preparou as dinamizações apenas para atenuar as agravações e nada mais. Ao introduzir-se, na avaliação dos casos clínicos, a observação lacaniana de que "em cada movimento curativo há um instante para perceber, um tempo para compreender e um momento para concluir", percebe-se claramente que o homeopata espera uma resposta cada vez que introduz o seu medicamento, terminando por atribuir ao medicamento ou potência utilizada no "momento de concluir" o efeito esperado, sem perceber que esse é o "ponto final" daquela fase do tratamento. Levando-se em consideração o "Programa Científico de Pesquisa" de Lakatos, os temas, doses e dinamizações estão alocados no cinturão secundário de defesa do núcleo rígido que é a similitude, em nada prejudicando a heurística positiva do programa.

INTRODUÇÃO

Elaborada a história clínica, identificada a prosoposbiografia e concluídas as hipóteses sobre o clínico, o biopatográfico e o constitucional / miasmático, o Clínico da Similitude dirige o seu trabalho para identificar qual ou quais os medicamentos, dentre os que compõem a Matéria Médica Homeopática, apresentam maior e melhor semelhança ao quadro sintomático apresentado pelo doente. Concluída essa última hipótese diagnóstica optar-se-á por apenas um medicamento que, prescrito, deverá introduzir no sistema alguns movimentos (identificados pelos sintomas) que demonstrarão o grau de similaridade entre essa substância e o doente. Caso não haja chegado à melhor similitude, o clínico continuará seu estudo e prescrições até que a melhor similaridade possível seja atingida, buscando assim fazer acontecer a cura pela Similitude.

Se, para escolher o medicamento homeopático existem recomendações bem específicas, para eleger a dinamização o mesmo não

Descritores: Prescrição Homeopática; Potência.

acontece. Diferentes escalas de preparação dos medicamentos e diferentes dinamizações de uma mesma escala são adotadas das mais distintas formas por escolas, grupos e clínicas no seu dia-a-dia e todos dizem obter bons resultados.

A justificativa para a escolha é variada, mas não foge a alguns padrões básicos tais como fidelidade à Hahnemann, pesquisar novas e antigas escalas, evitar agravações, chegar à escala e potência *simillimum* ao paciente, entre outras.

Ao estudarmos a casuística homeopática apresentada em publicações, congressos e reuniões, percebe-se que, após algumas tentativas com medicamentos parcialmente similares, os clínicos conseguem finalmente apor a melhor similitude aos seus pacientes. Quando isso acontece logo aparecem ou desaparecem os sintomas que indicam estar acontecendo a cura pela similitude. Ao verificarem-se as escalas de potências constatamos que a decimal, a centesimal, a korsakoviana e a cinquenta milesimal são as mais frequentes, sendo muito mais variadas suas dinamizações e todos têm razão, realmente são bons os seus resultados, os pacientes se beneficiam e a Homeopatia mostra o seu valor.

Por que então algumas escolas defendem com maior ênfase uma determinada escala de preparação ou determinadas dinamizações dentro de uma mesma escala?

Criam essas condutas algum fulcro dentro do saber Homeopático?

Como pensar todos esses bons resultados com tantas diferentes escalas e dinamizações? O que há de comum entre eles?

O postulado homeopático é claro: "sempre que as drogas são experimentadas em pessoas "sãs" produzem sintomas naqueles que a elas são sensíveis, sempre que essas drogas são administradas a doentes que têm os mesmos sintomas que os despertados pela experimentação no homem "são", demonstram seu efeito curativo".

Que posições ocupam dentro da episteme homeopática as diferentes escalas de preparação e as suas dinamizações? Constituem-se em um impacto empírico desfavorável (refutação) que imobilize a cura pela similitude?

Para discutir tal situação neste momento de estudo, elegemos a visão lakatosiana sobre o que caracteriza uma ciência e sua aplicação à Homeopatia. Incluiremos no texto alguns trechos desse estudo feito pelo Prof. Dr. Silvio Senno Chibeni no ano de 1988, por solicitação do Grupo de Estudos Médicos Homeopáticos de Campinas.

Imre Lakatos, filósofo húngaro falecido em 1974, divide com Karl Popper, Tomás Kuhn e Paul Feyerabend o núcleo central de pensadores que mais avançaram no campo da epistemologia, tendo sido cognominados por alguns de "traidores da verdade", uma vez que questionaram poder a ciência alcançar o conhecimento completo, bem como destruíram, com seus trabalhos, a fé ingênua na ciência.

A epistemologia tem na filosofia os seus princípios e na ciência o seu objeto; a ciência constitui-se, pois, em um objeto de pesquisa da filosofia que busca determinar os limites do que vem a ser uma verdade científica. Essencialmente o que faz a filosofia é estudar de forma crítica os princípios, as hipóteses e os resultados das diversas ciências, procurando determinar a origem lógica (não-psicológica) das ciências, seu valor e capacidade de alcançar objetivos, confluindo para a noção atual de que o conhecimento passou a ser considerado como um processo que jamais permanece acabado ou definitivo, sendo sempre provisório, em qualquer área.

O fato de não ser filósofo limita-me quanto a maiores incursões filosóficas, porém como Clínico da Similitude e pesquisador sobre o tema coloco-me na posição dos que fazem uma reflexão histórico-crítica sobre os pressupostos, o exercício, os resultados, a utilização, o lugar, o alcance, os limites e a significação na sociedade e na cultura tanto da ciência em geral quanto da Homeopatia em particular. Acredito que assim agindo em relação ao objeto homeopatia (ciência-processo) podemos ajudar os epistemólogos a traçar com maior nitidez e compreensão o quadro da ciência homeopática.

Tomemos, pois, Lakatos e Chibeni como epistemólogos a nos ajudar.

Lakatos sistematizou as características que devem configurar uma ciência em um programa que ele denominou Programa Científico de Pesquisa.

Um programa de pesquisa lakatosiano é uma estrutura que fornece um guia para futuras pesquisas, tanto de uma maneira positiva como negativa. A heurística negativa de um programa envolve a estipulação de que as assunções básicas subjacentes ao programa e que formam o seu núcleo rígido não devem ser rejeitadas ou modificadas. Esse núcleo rígido é resguardado contra falseações por um cinturão protetor de hipóteses auxiliares, condições iniciais etc. A heurística positiva constitui-se de prescrições não muito precisas que indicam como o programa deve ser desenvolvido. Tal desenvolvimento envolve a suplementação do núcleo rígido com assunções adicionais, numa tentativa de dar conta de fenômenos. Os programas de pesquisa são

considerados progressivos ou degenerantes, conforme tenham sucesso ou persistentemente fracassem, em levar à descoberta de novos fenômenos.

O núcleo rígido de um programa é aquilo que essencialmente o identifica e caracteriza, constituindo-se de uma ou mais hipóteses teóricas, sendo decretado não-refutável por "uma decisão metodológica de seus protagonistas" (Lakatos, "Falsification and the methodology of scientific research programmes").

Possíveis discrepâncias com resultados empíricos são eliminadas pela modificação das hipóteses do cinturão protetor. Essa regra é a heurística negativa do programa e tem a função de limitar a incerteza quanto à parte da teoria atingida pelas "falseações". Recomendando-nos direcionar as "refutações" para as hipóteses não essenciais da teoria, a heurística negativa representa uma regra de tolerância, que visa a dar uma chance para os princípios fundamentais do núcleo rígido mostrarem toda a sua potencialidade. O testemunho da história da Ciência de fato parece corroborar essa regra, onde uma certa dose de obstinação e mesmo de dogmatismo parece ter sido essencial para salvar as nossas melhores teorias dos abundantes problemas de ajuste empírico que apresentavam quando do seu nascimento. Lakatos porém reconhece que essa atitude conservadora tem seus limites. Quando o programa como um todo mostra-se sistematicamente incapaz de dar conta dos fatos e de levar à predição de novos fenômenos (torna-se "degenerante"), deve ceder lugar a um programa mais adequado, "progressivo". Como uma questão de fato histórico, nota-se que um programa nunca é abandonado antes que um substituto melhor esteja disponível.

A heurística positiva de um programa é mais vaga e difícil de caracterizar que a heurística negativa. Segundo Lakatos, ela consiste "em um conjunto parcialmente articulado de sugestões ou ideias de como mudar ou desenvolver as "variantes refutáveis" do programa de pesquisa, de como modificar, sofisticar o cinturão protetor "refutável" (op.cit., p.135). No caso da astronomia copernicana, por exemplo, a heurística positiva indicava claramente a necessidade do desenvolvimento de uma mecânica adequada à hipótese de uma Terra móvel, bem como de novos instrumentos de observação astronômica (que pudessem detectar as previstas variações no tamanho aparente dos planetas, as fases de Vênus etc.). O novo instrumento foi desenvolvido algumas décadas após a morte de Copérnico por seu ardente defensor Galileo Galilei, que também principiou a construção da

nova mecânica. Esta, a seu turno, uma vez concebida pelo gênio de Newton, apontou para um imenso campo aberto, no qual se deveria buscar uma nova matemática (o cálculo diferencial e integral, criado por Newton e por seu contemporâneo Leibniz), técnicas de aproximação que possibilitassem o cálculo das trajetórias planetárias, novos aparelhos e técnicas de observação astronômicas, medidas das dimensões da Terra, experiências para a detecção da força gravitacional entre pequenos objetos etc.

A concepção lakatosiana da Ciência envolve um novo critério de demarcação entre ciência e pseudociência.

Lembremos que o critério indutivista considerava científicas somente as teorias provadas empiricamente. Tal critério é, como vimos, forte de mais: não haveria, segundo Lakatos, nenhuma teoria legitimamente científica, pois todo conhecimento é falível. Também o critério falseacionista, segundo o qual só são científicas as teorias refutáveis, elimina demais: como nenhuma teoria pode ser rigorosamente falseada, nenhuma teoria poderia classificar-se como científica.

O critério de demarcação proposto por Lakatos, por outro lado, adequadamente situa no campo científico algumas das teorias unanimemente tidas como científicas, como as grandes teorias da Física. Esse critério funda-se em duas exigências principais para a cientificidade de uma teoria: deve estar imersa em um programa de pesquisa e este programa deve ser progressivo. Deixemos a Lakatos a palavra (op. cit., pp. 175-6); o último destaque é meu:

"Pode-se compreender muito pouco do desenvolvimento da Ciência quando nosso paradigma de uma porção de conhecimento científico é uma teoria isolada como "Todo cisne é branco", solta no ar, sem estar imersa em um grande programa de pesquisa. Minha abordagem implica um novo critério de demarcação "ciência madura", que consiste de programas de pesquisa, e "ciência imatura", que consiste de uma colcha de retalhos de tentativas e erros...

A ciência madura consiste de programas de pesquisa nos quais são antecipados não apenas fatos novos, mas também novas teorias auxiliares; a ciência madura possui "poder heurístico", em contraste com os processos banais de tentativa e erro. Lembremos que na heurística positiva de um programa vigoroso há, desde o início, um esboço geral de como construir os cinturões protetores: esse poder heurístico gera a autonomia da ciência teórica.

Essa exigência de crescimento contínuo (progressividade do programa) é a minha reconstrução racional da exigência amplamente

reconhecida de "unidade" ou "beleza" da ciência. Ela põe a descoberto a fraqueza de dois tipos de teorização aparentemente muito diferentes entre si. Primeiro, evidencia a fraqueza de programas que, como o Marxismo ou o Freudismo, são indubitavelmente "unificados" e fornecem um plano geral do tipo de teorias auxiliares na esteira dos fatos, sem ao mesmo tempo anteciparem fatos novos. (Que fatos novos o Marxismo previu desde, digamos 1917?).

Em segundo lugar, ela golpeia sequências remendadas de ajustes "empíricos" rasteiros e sem imaginação, tão frequentes, por exemplo, na psicologia social moderna. Tais ajustes podem, com o auxílio das chamadas "técnicas estatísticas", produzir algumas previsões "novas", podendo mesmo evocar alguns fragmentos irrelevantes de verdade que encerrem. Mas semelhantes teorizações não possuem nenhuma ideia unificadora, nenhum poder heurístico, nenhuma continuidade. Não indicam nenhum programa de pesquisa e são, no seu todo, inúteis."

METODOLOGIA

Aplicado o Programa Científico de Pesquisa de Lakatos ao processo homeopático, a CURA PELA SIMILITUDE constitui-se no núcleo rígido do programa, ou seja, o axial consiste em fazer acontecer o Similia similibus curentur (SSC), o programa gira em torno da similitude aplicada aos seres vivos para curá-los.

No cinturão primário de defesa do núcleo estão os elementos fundamentais que, embora aceitem discussão e possam ser desenvolvidos com metodologias distintas, são fundamentais para que a cura pela similitude aconteça. Nele estão posicionados o objeto do experimento: o homem "são", a droga: uma substância única de cada vez e o efeito dessa substância: os sintomas de ordem física e psíquica demonstrando a unidade que é o todo, ou seja, a Unidade do Ser expressa pela totalidade dos sintomas. Outros programas de pesquisa deverão ser montados por veterinários e botânicos para verificar o SSC em suas áreas, assim como programas para pesquisar a similitude com os complexos. Mais difícil fica montar um programa de pesquisa para doenças, pois a experimentação sempre mobiliza a unidade que é o ser. Um programa contemplando doenças terá grande chance de mostrar-se degenerativo.

No cinturão secundário de defesa do núcleo estão outros elementos auxiliares que admitem ainda mais discussões, questionamentos e refutações. A maior compreensão de cada um desses elementos fortalece o entendimento do

núcleo, mas se forem falsos pouco o afetam. É aqui que se concentra o forte da heurística positiva do programa, pois cada item demanda aperfeiçoamento da metodologia da pesquisa, conhecimento mais apurado sobre cada um e equações ainda não atingidas tais como energia vital, natureza do medicamento homeopático, por exemplo. Compõem o cinturão secundário de defesa do núcleo temas como energia vital, miasmas, natureza do medicamento homeopático, mecanismo de ação do medicamento homeopático, escalas de potências, doses, agravações, leis de cura, momentos agudos etc. Todos esses elementos podem ser discutidos e trabalhados das mais distintas formas, inclusive mostrarem serem falsos o conhecimento que hoje temos deles, mas não afetam o desenvolvimento do Programa.

É nesse cinturão secundário de defesa do núcleo que estão a escala e a dinamização a escolher. É antiga a afirmação entre os clínicos de que o importante é o medicamento, pouca diferença fazendo a dinamização quando o medicamento está bem escolhido. "Simillimum é simillimum a qualquer potência" dizia Pierre Schmidt, repetindo seus mestres, e pediríamos licença para acrescentar: inclusive em tintura-mãe.

Podemos criar tantas escalas de potências quantas quisermos, bem como trabalhar com as mais diferentes dinamizações de escalas novas ou antigas, o movimento curativo aparecerá por completo apenas quando houver similaridade com a substância, independentemente da dinamização utilizada.

Existem fatos que possam corroborar essas afirmações?

Passemos a examinar em primeiro lugar a experimentação no homem "são", viga mestra de toda a ciência homeopática. Estudando-se as experimentações de *Stannum metallicum*, *Lodidum purum*, *Hydrocyanic acidum* e *Brosimum gaudichaudii* (nos quais tivemos participação direta e cujos protocolos preenchem a maioria dos quesitos exigidos para as experimentações no homem "são"), surgem alguns fatos que podem contribuir para a discussão.

Observando-se a interação entre os múltiplos elementos do binômio substância – experimentador, confirmam-se as seguintes observações:

1 - algumas substâncias apresentam maior interação com os humanos do que outras. No caso, *lodidum* foi o policresto do grupo, todos os experimentadores, de acordo a seu grau de interação, apresentaram sintomas em maior ou menor quantidade. Isso contribui para demons-

trar que os medicamentos assim chamados pequenos, por exibirem na matéria médica homeopática um pequeno número de sintomas, devem ser pequenos mesmo, ou seja, se reexperimentados deverão continuar mostrando uma pequena quantidade de sintomas, demonstrando sua pouca interação com os humanos. É pequena a desarmonia que introduzem no sistema.

2 - alguns experimentadores são bem mais sensíveis que os demais, demonstrando uma grande interação com a substância em estudo. É tão grande a desarmonia provocada no sistema que podemos eleger em cada experimentação o(s) "experimentador(es) príncipe(s)", ou seja, aquele(s) que apresenta(m) múltiplos e intensos sintomas tanto de ordem física quanto psíquica em todas as dinamizações utilizadas.

3 - outros experimentadores não apresentam qualquer sintoma em nenhuma das dinamizações utilizadas, demonstrando que não existe qualquer interação entre ele e a substância, nenhuma desarmonia se observa.

4 - a maior parte dos experimentadores apresenta alguns sintomas em algumas das dinamizações, demonstrando interação apenas parcial com a droga estudada, pequena desarmonia é verificada.

5 - uma mesma dinamização não produz sempre os mesmos sintomas, desencadeia sintomas diferentes em diferentes experimentadores e quando repetido no mesmo experimentador sintomas diferentes aparecem.

6 - um mesmo sintoma será desencadeado por diferentes dinamizações em vários experimentadores e por diferentes dinamizações em um mesmo experimentador, assim

7 - em um mesmo experimentador encontramos um mesmo grupo de sintomas que são desencadeados por diferentes dinamizações da droga em estudo.

8 - à medida que a experimentação prossegue, os sintomas apresentam tendência a surgirem cada vez mais precocemente, demonstrando que o sistema retém uma informação que é logo acessada quando da nova dinamização. A interação do binômio substância - experimentador se mostra cada vez mais rápida à medida que avançamos.

9 - o conjunto de sintomas obtidos pelas diferentes dinamizações nessas experimentações confirma os sintomas obtidos em experimentações anteriores dessa mesma substância, ou seja, nas experimentações de *Stannum* e *Iodidum* com doses dinamizadas repetiram-se os sintomas obtidos com a TM há mais de cem anos atrás, portanto

10 - as drogas dinamizadas utilizadas na experimentação produzem sintomas iguais aos

obtidos quando a mesma é utilizada em substância.

11 - baixas dinamizações como 6 CH, 12 CH despertam a mesma qualidade de sintomas físicos e mentais que as altas dinamizações com 10 MC e 50 MC, por exemplo.

Resumindo-se os itens de 1 a 8, as experimentações nos ensinam que quanto maior a interação entre o experimentador e a substância, maior será a desarmonia, demonstrada pelo maior número de sintomas, independentemente da dinamização utilizada e cada vez mais precoces à medida que a experimentação avança.

Comparando-se o que acontece no trabalho do dia-a-dia do Clínico da Similitude ao observado nas experimentações, podemos estabelecer os seguintes paralelos:

- Os pacientes que, submetidos à medicação homeopática melhor indicada, desenvolvem uma desarmonia semelhante bem mais forte que a original, ou seja, por similaridade têm aumentada a sua desarmonia inicial para poder então completar o esforço ainda incompleto de seu organismo para curar-se, assemelham-se aos "experimentadores príncipes" (item 2).

- Os pacientes que não apresentam qualquer resposta a medicamento prescrito em nenhuma das dinamizações utilizadas assemelham-se aos experimentadores que não apresentam qualquer sintoma durante a experimentação (item 3).

- Os pacientes que na clínica apresentam pequena resposta ao medicamento prescrito e, às vezes, apenas em algumas dinamizações demonstram que a interação com a substância foi pequena e conseqüentemente que a desarmonia por similitude não teve força suficiente para colocar o sistema no caminho a cura. Assemelham-se aos experimentadores que apresentam alguns sintomas a apenas algumas dinamizações (item 4).

É nesta última situação que muitas vezes insistimos na medicação até conseguirmos chegar a uma potência que consideramos "simillimum" para o caso. O ideal seria buscar outro medicamento mais semelhante, pois a desarmonia provocada pelo menos similar mostra-se mais fraca, parcial e passageira, exigindo no futuro outra medicação.

Frequentemente ouvimos afirmações de que o paciente respondeu bem inicialmente a uma escala de potências mas que posteriormente houve necessidade de passar para outra, que determinadas dinamizações funcionam melhor que outras, que não apresentou qualquer

resposta a uma dinamização situada entre outras duas às quais se apresentou um bom movimento etc.

Para estes fatos a observação clínica oferece um outro fator que deve ser levado em consideração para o estudo dessas afirmações, bem como para a averiguação geral dos resultados das escalas e suas potências. A afirmação lacaniana de que em todo processo curativo há o **instante de perceber, um tempo para compreender e o momento para concluir** surge aqui como bastante oportuna e ajuda em muito para compreender o tratamento homeopático e entender as afirmações expostas no parágrafo anterior.

Ao se introduzir o medicamento melhor indicado, deve iniciar-se uma desarmonia semelhante mais forte que levará o doente à rearmenização. São reativados todos os seus núcleos patógenos, surgem agravações, retorno de sintomas antigos, momentos agudos etc., demonstrando que o sistema inteiro está trabalhando em direção à cura, que o processo de cura já começou. Observa-se na clínica que esse caminho é longo e sofrido, de acordo à história e à estruturação de cada doente.

No trabalho homeopático o **instante de perceber** acontece apenas quando a melhor similitude é aplicada, ocorre já no início do tratamento, até mesmo no instante das primeiras gotas, é de ordem pouco perceptível aos sentimentos e ao consciente, mas geralmente o doente percebe que algo muda. A partir desse instante inicia-se o **um tempo para compreender**, período de trabalho durante o qual essa unidade, que é o ser, movimentar-se-á em seus núcleos patógenos. Corpo e mente apresentarão fases de sintomas e fases de silêncio que demonstram essa caminhada. Como essas situações são de intenso conflito, demandam um tempo que é próprio de cada um e se mostram com sofrimento físico e psíquico, podem gerar ansiedade em nós terapeutas que então procuramos ajudar o doente com novas dinâmizações, escalas de potências ou até mesmo outro medicamento. Tentamos acalmar sintomas ou despertar o silêncio, mas isso mostra-se inútil, o tempo é de cada um, mudam-se escalas, dinâmizações e medicamentos em vão, até que o ser, completado o seu **tempo para compreender** reordena todo o sistema e chega ao **momento de concluir**, onde todos os fatos lhe aparecem com clareza, o bem estar lhe invade, redimensiona o seu sentir, o seu pensar e o seu fazer. Essa tríade lacaniana pode acontecer apenas uma vez durante o tratamento mobilizando todos os núcleos patógenos de uma só vez ou acontecer a cada núcleo

patógeno mobilizado, tudo depende de como cada ser se estruturou como um todo.

O nosso erro pode estar então em atribuir à escala e à dinamização utilizados em determinados momentos de maior mobilização o mérito de haver aliviado os sintomas e curado o doente.

É frequente ouvirmos, por exemplo, que em uma determinada dor usaram-se várias dinâmizações mas que só quando utilizou-se a dinamização y em fluxo contínuo, da escala z em "plus" a dor desapareceu, faltaria apenas saber qual o dinamizador de fc utilizado e a partir de qual dinamização da z foi iniciado o fc. O positivismo faz-nos pensar assim, esquecemo-nos que essa dor é parte de um processo, que está ligada a um núcleo patógeno que já vem se mobilizando e que desaparecerá cumprido o seu desideratum. Desconhecemos como os mesmos se mobilizam e quando vão se completar. Como estamos à espera de resultados positivos, estabelecemos a relação de causa-efeito sintoma-dinamização e atribuímos à mesma o sucesso daquele momento.

A não consideração desse desenrolar dos fatos nos faz às vezes trocar inutilmente as dinâmizações e escalas e acreditar que realmente algumas delas funcionam melhor que outras. Observamos que uma vez instalada a maior desarmonia pela similitude ela não mais se detém, ativado pelo "instante de perceber" inicia-se um movimento que não tem mais volta, cabenos acompanhá-lo até o momento da conclusão.

A comparação entre o observado na experimentação e na clínica bem como a aplicação da tríade lacaniana oferecem fortes argumentos para a afirmação de que não importam nem a escala de potência nem a dinamização quando o medicamento está bem indicado. Desnecessária pois torna-se a discussão em torno de escalas de potências, a diluição e dinamização que foram utilizadas por Hahnemann para diminuir as agravações, talvez seja esse o único item a ser discutido. Hahnemann pedia que a cura fosse rápida, suave e duradoura, por isso foi diluindo as substâncias para evitar as agravações como há pouco mencionadas. Porém, o exercício da Clínica da Similitude nos mostra que mesmo com as dinâmizações altas, na maioria das vezes, para que a cura seja duradoura, nem sempre ela será rápida e suave.

A afirmação de que quanto mais diluída e dinamizada a substância mais profundamente ela atua também necessita ser revista; TM e baixas dinâmizações despertam, na experimentação no homem são, sintomas mentais tidos

como bastante profundos com as mesmas características que as altas dinamizações, da mesma forma que as altas dinamizações (10M - 50M) produzem os mesmos sintomas despertados pelas baixas dinamizações e considerados como superficiais.

Além disso o sistema "experimentador são, em relativo estado de equilíbrio", demonstra a mesma sensibilidade para ser estimulado que o doente, a diferença entre os dois está em que o "são" consegue recuperar-se da desarmonia introduzida pela experimentação em pouco tempo e o doente acrescentará ainda mais desarmonia ao seu sistema, essa desarmonia demonstrará ser benéfica apenas quando houver similaridade. Ocorreu-me colocar aqui esta observação porque pensando teoricamente deveria haver diferença entre os dois sistemas quanto à sensibilidade ao estímulo, mas comparando-se a clínica à experimentação, o perfil de sensibilidade é semelhante.

Se Hahnemann nos tivesse deixado outras escalas que não as decimais, centesimais ou cinquenta milésimas, estaríamos hoje com elas trabalhando normalmente, não importaria haver ele criado escalas 1/20 - 1/40 - 1/50 - 1/1000 - 1/10000, a cura pelo semelhante, núcleo rígido do programa continuaria acontecendo sempre que a similitude com a substância estivesse presente, independentemente da escala ou dinamização utilizada e até em tintura-mãe.

Falam a favor desta última afirmação (até em tintura-mãe) os itens 9 e 10 das observações enumeradas anteriormente; menciona-se ali o observado de que as experimentações de *Stann* e *Iod* repetiram, com as dinamizações, os mesmos sintomas obtidos quando da experimentação desses medicamentos com TM. Ou seja, a TM, independentemente da sua toxicidade (no caso *Iod*. mais que *Stann*.), poderá causar sintomas em todas as pessoas e esses mesmos sintomas serão observados em experimentadores com doses dinamizadas da mesma (MC, 10MC ou 50MC).

Para ajudar esta argumentação, colocamos a seguir algumas observações de nossa clínica:

MM - 55 a. (autor desta comunicação):

Em satisfatório estado de equilíbrio com *Bell* há 8 anos, sofre acidente onde se detecta discreto edema de cerebelo, bulbo e sangramento nas apófises laterais de C4, C5 e C6. Após 30 dias de apenas observação, leve tontura e colar cervical por alguns dias, surgem sintomas de "congestão" generalizada, sensação de pletora, batimentos arteriais perceptíveis em

todos os locais do corpo, irritabilidade, PA = 16x9, FC = 100 bpm, que foram observados sem intervir durante 48 horas, findas as quais resolveu comprovar mais uma vez o observado na clínica e na experimentação. Ingere 5 gotas de *Bell* TM, cinco minutos após agravam-se todos os sintomas, PA oscila entre 26x14 e 20x12 durante 24 horas, forte tontura que o mantém deitado durante 24 horas, findas as quais todos os sintomas desaparecem e a evolução posterior é tranquila, com leve cansaço visual após 20 minutos de leitura e leve tontura após viagens aéreas durante 24 horas. Sem qualquer outro estímulo, os sintomas desaparecem após 60 dias.

JAS - 48 a.

Prescrições iniciais de *Pulsatilla*, *Sulphur* e *Kali phos.*, está usando *Thuya* há 6 anos, atualmente 10 MC fc em média a cada 6 meses. Sofre forte impacto com a perda do emprego do marido. Desenvolve otite purulenta à D com secreção fétida, amarelada, desejo de líquidos quentes, diurese aumentada e forte dor nas solas dos pés. Facilmente irritável, impaciente, mais lenta para falar, palavras não vêm facilmente. A notícia foi terrível, diz ela, com os tempos que correm será bem difícil caminhar como antes. Prescrição: *Thuya* TM – 5 gotas – 3 vezes ao dia, durante 1 dia. Forte agravação já na primeira dose, interrompe a medicação, aumentam a otalgia e a dor nos pés, melhoram os sintomas mentais e em 24 horas seu psiquismo já está mais equilibrado, sem desespero para enfrentar a situação difícil que se lhes delineia.

PLP - 35 a.

Tentativas iniciais com *Nux vomica*, *Bryonia* e *Staph.*, que lhe trouxeram discreto e passageiro alívio. *Arnica* há 3 anos o vem mantendo em equilíbrio estável, atualmente 09/LM a cada 4 meses em média. Após haver obtido a 1ª colocação à única vaga de gestor de RH em uma multinacional, foi preterido à pessoa que houvera sido indicada pelo amigo do diretor da área. Sete dias após o fato fecha-se em quarto, não quer ver pessoas, recusa-se a conversar e a buscar novos empregos. Após cinco dias nessa situação, a família nos informa do fato e por telefone prescrevemos *Arnica* TM em plus, a cada três horas. Após seis horas da medicação inicia-se quadro de vômitos e diarreia que dura 2 horas, findas as quais retorna ao contato com a família, vem ao consultório, diz-se bem, informa que fechou-se para um período de reflexão mas que tinha vontade de isolar-se desse mundo de interesses para sempre, a TM trouxe-o rapidamente de volta à luta.

FPS - 8 a. - masc.

Após prescrições de *Phosphorus* e *Ignatia* sem resultado, *Stramonium* há 2 anos modificou totalmente o seu comportamento. Utiliza 50MCfc a cada 15 dias em média. Sem que qualquer causa fosse detectada apresenta-se bastante loquaz, irritável, sono inquieto, que acompanham quadro somático de diarreia com fezes escuras, mau cheiro e sensação de tontura rápida várias vezes ao dia. Patogenesia? Suspensa a medicação durante 30 dias o quadro permanece sem melhoria. Prescrição: *Stramonium* TM - 5 gotas. Agravção da tontura, da diarréia e dos terrores noturnos durante 2 dias, sonha várias vezes que um grande bicho extraterrestre quer pegá-lo, melhoria total ao terceiro dia. Reconstituídos os fatos, assustara-se com filme que assistira na TV há cerca de 40 dias atrás. Impressionara-se, fora dormir assustado e a partir daí o início do quadro relatado.

BAA - 10 a. - fem.

Após algumas tentativas com alguns medicamentos está em tratamento com *Lycopodium* há 6 anos, que lhe trouxe muitos benefícios. Mostra seu temperamento às vezes mas não mais padece das incomodativas crises de bronquite que paulatinamente foram se acentuando, até desaparecerem há 3 anos. Há 3 dias está zangada com os pais, briguenta, enciumada porque a prima irá à Disney e ela não. O quadro físico que está drenando o psíquico constitui-se de febre alta, desejo de pequenas quantidades de chá quente com frequência, prostração durante a febre e dor no dedo indicador da mão esquerda que alivia pelo calor. Prescrição: *Lycopodium* TM em plus a cada duas horas. Melhoria do quadro geral em duas horas e ao fim de 6 horas percebe-se início de processo inflamatório na ponta do dedo dolorido que em 12 horas desaparece e BAA volta ao seu normal. Não irá à Disney mas já fez as pazes com os pais.

DISCUSSÃO

Embora as situações descritas sejam de agudização, com o momento agudo mostrando a mobilização do núcleo patógeno e cumprindo com a intencionalidade de aliviá-lo, sabemos que poderiam resolver-se sozinhos sem qualquer medicamento face às características miasmáticas dos sintomas. A introdução da TM mobilizou-os intensamente, a similaridade mais forte instalou-se e apressou a recuperação. Mais uma vez movimento positivo, inclusive com a TM quando a similaridade é intensa.

CONCLUSÃO

Voltando, pois, às perguntas iniciais e como ordenamento final dessas observações, podemos compreender que a discussão a respeito das escalas e suas respectivas potências em nada afetam o Programa de Pesquisa Homeopático e nem tampouco a caracterização da Homeopatia como uma atividade científica, uma vez que a cura acontecerá sempre que conseguirmos apor ao doente a melhor similitude, independentemente das escalas e dinamizações. Cabe a discussão sobre a atenuação das doses para evitar as agravações, elemento de discussão que também está localizado no cinturão secundário de defesa.

Ao experimentar em si a *China officinalis*, registrar os seus sintomas e aplicá-lo no outono de 1791 em uma das chamadas diarreias de outono, Hahnemann instituiu o SSC, colocou em ação um Programa Científico de Pesquisa com uma heurística fortemente positiva, trabalhou as dificuldades, contornou obstáculos e ao final de sua vida terminou por tornar operacionalizável o SSC. Duzentos anos se passaram, aquilo que de início parecia uma "ciência imatura" recebeu aporte de homeopatas do passado e do presente e com auxílio também de novos conhecimentos trazidos pelas ciências que estudam o homem terminou por constituir-se em uma "ciência madura", perfeitamente inserida no pensar crítico da epistemologia moderna.

Sempre que ouço ou estudo sobre homeopatia logo procuro ajustar o tema ao Programa de Lakatos, buscando os elementos que contribuem tanto para a heurística positiva quanto negativa do programa. Separa-se assim facilmente o falseacionismo metodológico ingênuo, o programa homeopático sempre demonstra sua característica progressiva, facilitando o que priorizar no estudo e na pesquisa. Considero que para o estudo da episteme homeopática o programa é bastante adequado, identifica os pontos frágeis do nosso trabalho e os caminhos por onde necessitamos avançar com mais intensidade. Cabe a nós e aos que nos seguirem, ajudar a completá-lo para que possamos assim cumprir com o nosso desideratum de Clínicos da Similitude.

BIBLIOGRAFIA

1. MARIM, M, *Stannum metallicum*. Revista de Homeopatia da APH, vol. 53, n.1, mar. 1988.

2. MARIM, M, *Iodum Purum*. Revista de Homeopatia da APH, vol. 57, n.1, 2, 3, 4, 1992.
3. CEH - 56H *Hydrocyanic acidum*. Revista de Homeopatia da AMHB, vol. 1, n. 1, 1997.
4. CHIBENE, S.S. *A Questão da cientificidade da Homeopatia*. Grupo de Estudos Médicos Homeopáticos de Campinas. Apostila, 1988.