

HAHNEMANN: RETROSPECTIVO E PROSPECTIVO. É UMA ATUALIDADE POSSÍVEL?

HAHNEMANN: RETROSPECTIVE AND PROSPECTIVE. IS THIS A POSSIBLE UPDATE?

PAULO ROSENBAUM¹

“O homem, considerado como um animal, foi criado mais desamparado do que todos os outros animais. Ele não tem armas congênicas para sua defesa como o touro, nenhuma velocidade para torná-lo capaz de fugir de seus inimigos como o cervo, não tem asas, não tem pés com membrana interdigital, não tem nadadeiras - não tem armadura impenetrável contra a violência como a tartaruga terrestre e de água doce, nenhum lugar para se refugiar fornecido pela natureza porque ele é dominado por milhares de insetos e vermes para sua segurança..O homem está sujeito a um número muito maior de doenças do que os animais, que nascem com um conhecimento secreto dos métodos curativos para estes inimigos invisíveis da vida, instinto, que o homem não possui. O homem sozinho dolorosamente escapa do útero de sua mãe, liso, macio, nu, indefeso, desamparado e destituído de tudo que pode tornar sua existência suportável, destituído de tudo com que a natureza ricamente contempla o verme da terra , para tornar sua vida feliz.”

Samuel Hahnemann in
“A Medicina da Experiência”

“A história ensina, uma pena que não bajam mais alunos”

Inscrição em um Muro de Paris, maio de 1968

O PESQUISADOR E O PENSADOR

Para quem ainda não conhece Samuel Hahnemann, e acha que seu sistema terapêutico não tem muito a ensinar à medicina contemporânea cito algumas contribuições. Entre outras contribui: apoiou a ideia de Edward Jenner - inventor da vacina – de que a medicina se beneficiaria com uso inteligente dos agentes infecciosos uma vez atenuados. Propôs ainda no século XVIII uma base empírica para a terapêutica médica, antes de Claude Bernard. Resgata a ideia hipocrática do uso do princípio dos semelhantes. Valorizava os sintomas individuais como guias fiáveis para a prescrição. E ao mesmo tempo ecoa o conceito de Thomas Sydenhan de “gênio epidêmico”, isto é, cada epidemia tinha uma característica peculiar que poderia indicar o medicamento correspondente à intervenção necessária, preventiva ou curativa. Um século antes de Sigmund Freud aconselhava os médicos a prestar atenção ao estado mental e à subjetividade de cada pessoa.

Em primeiro lugar penso que seria justo explicitar aquilo que não será priorizado neste trabalho. Não nos ocuparemos com os célebres parágrafos de uma obra clássica como seu “*Organon*”, ou com os tópicos das “*Tratamento homeopático das Moléstias Crônicas*”, nem tampouco faremos a convencional revisão de sua tumultuada biografia. Procuramos tomar os fatos criados por Hahnemann como ideias e a partir destas buscar – recorrendo aos paralelos

Palavras-chave:

Samuel Hahnemann; Fundamentos da homeopatia; Epistemologia; Ciência.

¹ Médico e escritor, Doutor em Ciências pela USP, Mestre e Pós-Doutor em Medicina Preventiva pela FMUSP, Especialista em Homeopatia pelo CFM.
e-mail: rosenbau@alumni.usp.br; rosenbpaulo@gmail.com

bio-bibliográficos – as pistas que nos conduziram ao processo de criação de suas teorias. Nosso personagem desempenhou pelo menos dois papéis simultâneos e interdependentes na esfera do conhecimento: pesquisador da natureza dos fenômenos da saúde e pensador.

Por uma cuidadosa e intencional opção metodológica não consideraremos seus trabalhos como peças acabadas e definitivas. Nunca há desfecho para as reais construções científicas. Pelo contrário, enxergamos em seu *corpus* (frequente e ingenuamente exaltado pela irrefutável coerência) lacunas teóricas, hiatos metodológicos, contradições operacionais e obviamente também os anacronismos. Tentaremos mostrar que todas estas “incoerências” podem nos conduzir a interessantes desdobramentos lógicos para as suas proposições originais. Corretamente avaliadas, contradições permitem redescobrimientos. Hiatos e lacunas vasculhados favorecem ao final o progresso de esclarecimentos, não o único, mas o último fim do conhecimento científico. Deste modo nós, os descendentes e legatários desta filosofia médica, poderemos penetrar em cada segmento histórico de suas argumentações.

Recorremos a historiadores da ciência como Koyre, Canguilhem e Khun para melhor situar a investida de Hahnemann contra a ciência normal de sua época, como a de um espírito que se mobiliza para empreender e mudar a medicina de seu tempo. Pesaremos as influências sócio-históricas dos séculos XVIII e XIX e buscaremos mostrar que muitas vezes as mudanças científicas não ocorrem somente através das reformas empíricas, mas principalmente, a partir dos movimentos filosóficos que redefinem horizontes científicos e tornam possíveis tais reformas. No nosso caso, veremos que tanto o movimento romântico como a filosofia natural, fazem parte das trincheiras teóricas que ampliaram e construíram o suporte das transformações.

Respaldados pela epistemologia histórica concluímos, citando o Prof. Roberto Machado, que nem sempre uma anterioridade cronológica é uma inferioridade lógica. É possível aplicar tal conceito em qualquer ciência, inclusive à obra hahnemanniana. Explico com um exemplo familiar ao nosso tema. Devemos cogitar a hipótese de que talvez a sexta edição do *Organon* não seja – apesar do próprio autor considera-la a mais próxima da perfeição -- o ponto de maior evolução do método. Reconhecer o pioneirismo de um autor é também ser capaz de destruir o culto à personalidade. Também é possível considerar que o tipo de prática médica que os médicos que usam o princípio dos semelhantes fazem hoje, não seja necessariamente um progresso em relação à prática dos pioneiros. Podemos até mesmo supor que muitas das discussões que hoje travamos, sob a ilusão da originalidade, sejam apenas pálidos ecos do que já foi exaustiva e criativamente debatido e praticado.

Sob esta perspectiva não consideramos desprestígio algum, mas prova de vitalidade examinar questões surpreendentemente ativas há mais de dois séculos e meio. Esta persistência denota a tenacidade dos registros hahnemannianos. Estudos que privilegiam o viés crítico são os únicos que honram o roteiro da ciência, pois se Hahnemann se inscreveu no debate histórico foi precisamente pela sua capacidade de deixar-se afetar pelos surpreendentes fenômenos que foi desvendando. Somente assim compreenderemos o caudal histórico-filosófico que o embasou, com as múltiplas perspectivas que seus desafios foram lançando nestes dois séculos de permanência.

A dúvida inaugural pode então ser apresentada: uma vez que Hahnemann atualiza e incorpora a modernidade científica em sua perspectiva indutiva, incluindo a busca da validação experimental, qual seria então sua marca distintiva na investigação dos fenômenos médicos? Um pouco além disto, qual será o sentido de suas exaustivas pesquisas? Parece claro que ao subscrever a reforma terapêutica originada nas objeções dos clínicos insulares (Sydenham, Hunter) e franceses (Bichat, Fodera) frente ao uso da matéria médica e sua manipulação terapêutica, nosso autor coloca-se alinhado com a reforma empírica que estava se esboçando.

Somente depois subverteu a ordem instalada nas ciências médicas colocando em polvorosa a clínica tradicional ao propor uma modernidade muito própria e original, especialmente em relação ao uso de fármacos em sua aplicação prática.

Voltemos ao final do século XVIII. A espessa cortina do monopólio metodológico reinava na era dos grandes sistemas médicos. Hahnemann engajava-se ao que era considerado melhor da medicina de seu tempo. Ao final, não vislumbrou qualquer regeneração para os graves e recorrentes equívocos constatados. Entendamos de uma vez sua situação: trata-se de um médico desesperado que não consegue atuar mais com o que havia sido treinado (ou seja, tratar doentes) sem graves prejuízos à sua consciência. Restringe-se então a adotar um higienismo, relativamente inovador. Passa a abominar as terapias que presencia. Prefere abdicar da prática clínica. Felizmente sua intuição foi refratária ao seu ceticismo. Arguiu sua desconfiança intelectual sob a avalanche de incertezas que o obsedavam. Ponderou melhor e admitiu que talvez houvesse algo a ser feito, noções que mereciam ser revisitadas. Inicialmente impõe uma indução, aparentemente inspirada nas prerrogativas de um autor que, estranhamente, jamais citou: Francis Bacon.

Devemos enxergar o enorme esforço de seu resgate. Parece claro que os rastros deixados pela história médica pelo qual se pautou como ponto de partida tornaram-se suas principais diretrizes epistemológicas. Hahnemann captura idéias que não foram conservadas da tradição médica, visando reincorporá-las. Quando finalmente se define por um

método testa-o. Mas certifica-se que não serão os habituais extravios metodológicos condenados pelos aforismos já registrados por Francis Bacon em seu *Novum Organum*. Renega também a comuníssima aquisição do conhecimento através da aplicação de fármacos aos enfermos (*ab uso in morbis*). Seu interesse desloca-se para uma outra matriz de pesquisa. Mas onde ela está? Aparentemente no estudo dos efeitos dos envenenamentos e intoxicações acidentais sobre os sãos.

O ano de 1796 foi decisivo em sua trajetória. Depois de vários ensaios menores, publicados no mesmo jornal de Hufeland, É quando Hahnemann redige um trabalho que levará um título bastante ambicioso. Ali afirmava ter descoberto nada menos do que “um novo princípio para se averiguar o poder medicinal das drogas”. Porém, como pôde anunciar uma novidade quando muito antes, como ele mesmo evocou da historiografia médica, já se havia enxergado e aplicado o princípio dos semelhantes? A analogia e as simpatias estavam assinaladas como solos comuns das construções discursivas da similitude.[1] Tratava-se de antiquíssimos recursos, velhos conhecidos da arte curativa. Como então afirma que ele induziu o nascimento de um novo sistema de compreensão médica quando o médico medieval Rhazes e outro famoso erudito da ilustração, Von Haller, já admitiam a necessidade de trazer para a medicina o experimento sobre os sãos?

Que abuso de fontes auto-referentes estaria ele promovendo quando afirmava, ser ao mesmo tempo agente e testemunha, vale dizer, o principal protagonista de uma revolução anunciada?

Há aqui talvez uma daquelas lógicas das descobertas científicas que, como Khun admite, são motivacionais, psicológicas, portanto cruciais. Ao final do século XVIII encontraríamos Hahnemann extremamente descontente. Alimentava um profundo ceticismo frente à ineficácia que contemplava. Desconfia de sua prática negando os sucessos terapêuticos promulgados pelos seus pares. Parece não admitir que a revolução científica realmente tivesse se instalado na terapêutica. Rebelava-se também contra o comodismo das repetições dogmáticas das cátedras. Fortuitamente vasculha na caixa de pandora da medicina. Sua curiosidade gerou um significativo desarranjo em suas certezas médicas. Com arrojo intelectual e intuição determinada, relativiza tudo. Hahnemann não é mais um cético: já é um iconoclasta.

Eis que o sujeito de Meissen ousa pensar. Trata-se de uma verdadeira metáfora obsedante, o *leit motiv* que assola determinados sujeitos em certas unidades temporais. Sua ruptura decorre de uma inspiração racional, insuflada por uma curiosidade científica que lhe confirma o propósito de reexperimentar metodicamente e a assunção de que ele deve expor suas hipóteses aos testes empíricos. Testes que, para seu próprio espanto, são provisoriamente sancionados.

O PROBLEMA DAS IDENTIDADES E INFLUÊNCIAS: HIPOCRATISMOS, ANIMISMOS E VITALISMOS

Muito se discutiu sobre as fontes hahnemannianas e é verdade que graças a isto temos avançado na compreensão das bases sobre as quais ele termina configurando o método homeopático. Sim, há uma técnica e há um programa de pesquisas. Há muito ainda por se estudar. Optamos pela redução de nossa abordagem às influências que, em nossa opinião, foram as mais consistentes e originais. A primeira a ser destacada é a da obra hipocrática. Não pairam dúvidas de que esta influência é notável além de muitas vezes explicitada por Hahnemann.[2]

Impossível duvidar do fascínio que os escritos hipocráticos genuínos exerciam sobre ele. A sobriedade na descrição dos fenômenos, sua capacidade de perscrutar e de revelar sem buscar explicar o que desconhecia estavam entre suas principais virtudes. Como se sabe, o médico hipocrático deveria ser, antes de qualquer coisa, um *physiologistas*, ou seja, alguém que é capaz de falar acertadamente da natureza. Aliás, a suprema virtude dos médicos gregos era o estabelecimento de observações prognósticas precisas. Ou, nesta impossibilidade, nada afirmar sobre elas. [3]

Muitos autores apontaram para as coincidências entre as posições médicas de Hahnemann e Hipócrates calculando que se tratava de mais uma reativação da sabedoria grega.[4] Como sabemos, de acordo com Lain Entralgo, o hipocratismo funda simplesmente a história clínica em medicina. Cada caso deve ser visto em sua particularidade e cada individualidade deve ser examinada na multiplicidade das reações possíveis.[5] Hahnemann reconhece na tradição de Cós uma racionalidade médica menos invasiva, natural e racional, portanto melhor. Sabe dos limites terapêuticos do hipocratismo, destarte, reconhece-lhe as virtudes prognósticas e diagnósticas, afinal Hipócrates foi quem introduziu o estudo do caso por comparação através das anamneses.

Para a medicina hipocrática que aplicava o conceito aristotélico de individualização, o importante era discernir as várias patologias dentro da variabilidade dos perfis individuais. Suas finalidades: diagnosticar e prognosticar melhor. Para Hahnemann, renunciando o germe de suas rupturas ulteriores, começam a se destacar também as particularidades dos eventos biográficos/patográficos do sujeito, com finalidade eminentemente terapêutica.

Mais de um autor tentou estabelecer o paralelismo entre Hahnemann e as obras de autores de distintas épocas e tendências como, por exemplo, Paracelso, Von Haller, Claude Bernard, Pavlov e Freud. Existe a possibilidade de fundamentação de todas estas influências e inspirações, mas neste estudo tomaremos outra direção. Outros halos de influência precisam ser expostos.

Cronologicamente convém assinalar alguns grandes adventos anteriores que imprimiram suas marcas na história da medicina. Iniciaremos com as descobertas de Vesalius fundando a moderna anatomia e estabelecendo a correlação entre forma e função anatómicas. Claro que a ruptura criada por Paracelso e seus desdobramentos na terapêutica não podem ser negligenciados em qualquer estudo homeopático sério. Nem tampouco a empirismo sistemático de Sydenham, de evidente inspiração hipocrática. Ou ainda as perspectivas de uma anatomia animada introduzidas por Von Haller quando induz os primeiros estudos fisiológicos consistentes em direção a superação da patologia de base humoral, prolongada herança do galenismo. Sem falar das enormes repercussões sobre toda a medicina do século XVIII das pesquisas de Morgagni quando correlacionou experimentalmente -- em autópsias sistemáticas -- história clínica e lesão anatômica demonstrando a correspondência quase linear entre as queixas e o substrato morfológico da patologia.

Hahnemann estuda e cita cada um destes autores, sendo, portanto impossível duvidar de sua opção pela validação empírica. As autoridades por ele evocadas são em sua maioria de clínicos e pesquisadores de lastro eminentemente experimental. É uma fase na qual Hahnemann interessa-se particularmente pelo estudo da química, das enfermidades venéreas, e é claro, dos envenenamentos

Apesar de renunciar explicitamente à idéia[6], nosso autor apresenta muitos traços análogos ao fundador do animismo médico, Stahl.[7] Ambos químicos excelentes. Estão entre os melhores de suas gerações, formados ainda sob a influência das escolas de Sylvius e Van Helmont[8] (a iatroquímica). Ambos estão entre os mais reputados investigadores médicos em seus respectivos períodos. Compartilham da mesma indignação frente ao intervencionismo irracional que testemunham. Testam suas hipóteses e redefinem sua atividade: da química para a investigação do fenômeno vital. Aquele era um momento de efervescência do século das luzes: assistia-se o surgimento da fisiologia empírica, Lavoisier fundava uma revolução química, Kant renova a filosofia continental, esboçava-se uma reação romântica ao mecanicismo cartesiano. Guardadas as devidas proporções, não é só em nosso tempo que o mundo muda rapidamente.

Hahnemann, assim como Stahl, constata que a prioridade estava na análise do fenômeno vital, importante demais para ocupar um lugar insignificante. A identidade do vitalismo sempre correrá o risco de desaparecer. No entanto ressurgia sempre quando a clínica retomava a investigação empírica. O animismo e o vitalismo ascendem progressivamente em seus programas científicos. Apesar das concordâncias, os caminhos tomam destinos diferentes. Enquanto Stahl retoma a metafísica aristotélica em moldes muito pessoais, ou seja, modelada pelo pietismo com o qual estava envolvido, Hahnemann privilegia a lógica aris-

totélica como método para solidificar os *constructos* que estão por lhe dar a sustentação teórica e experimental necessárias ao andamento do projeto.[9]

Não obstante, Stahl mobilizou no século XVIII os mesmos temas que Hahnemann no XIX. Combate o mecanicismo do homem-máquina. Rebelar-se contra a medicina sistemática, passa a duvidar das certezas pre-emptórias da terapêutica, imprime em seus tratamentos um tom empírico. Na maior parte de suas orientações terapêuticas adota a expectativa como técnica. [10] Faz isto com muita consciência porque a considerará um método menos pernicioso que os recursos disponíveis daquela época. Toda uma escola o imitará, afinal em “primeiro lugar não fazer mal” ratifica uma retomada do naturalismo hipocrático e conseqüentemente uma volta da confiança na *natura medicatrix*, ressuscitando-se a idéia do poder regenerador da natureza medicamentosa hipocrática, quando a *physis* providenciaria a recuperação do enfermo. O primeiro Hahnemann não fugiu desta tendência.

Grosso modo, o método stahliano, também adepto do princípio da similitude, termina em dificuldades operacionais nada desprezíveis. Não há um tratamento sistemático da questão da *anima* nem de como e em quais circunstâncias convém aplicar o fármaco. Stahl duvida intimamente da terapêutica, mas não tem nada melhor para oferecer. Só lhe resta a opção da clínica expectante. Em sua terapêutica, pela primeira vez desde o malogro da psiquiatria de Paracelso, encontramos enunciada uma psicoterapia primitiva -- os distúrbios fundamentais estão radicados na anima -- que parecia valorizar o estado psico-mental do paciente, assim como a utilização dos sempre úteis recursos dietéticos. Aqui imita, com sucesso, o tentamen experimental de Barthez, de qualquer modo terapêuticamente tão pouco operativo quanto o seu porque ambos não tinham instrumentos medicamentosos a não ser aqueles herdados de uma tradição que execraram e da qual tentavam distanciar-se.

Hahnemann, por sua vez, redige um novo caminho. Persegue a maturidade epistemológica que, lentamente vai incorporando ao seu guia instrumental -- o *Organon*. Esta incorporação atinge decisivamente sua prática. Com agilidade ele passa das pesquisas iniciais, o embrião de seu programa científico, para a aplicação nos enfermos. De novo submete sua hipótese aos testes, adensando sua casuística com as tradicionais dificuldades já familiares a todos que conhecem sua biografia.

Mas o que ele obtém vai muito além do que inicialmente supunha. Ele observa resultados palpáveis entre o evento (introdução do fármaco) e os efeitos observados dentro de um gradiente temporal plausível. Esta intervenção, pensa ele, modifica a evolução natural da enfermidade. Este é o primeiro passo, calcula. Atento, quer mapear suas descobertas com cautela. É preciso compreender que originalmente ele estava priorizando -- até aqui não havia manifestado sua crítica à inconjugabilidade das nosologias -- a pró-

pria entidade patológica, a enfermidade, como objeto de estudo. Possivelmente estava preocupado com uma rápida comparação de resultados.

Assim seu pragmatismo é reforçado pela verificação de que, com ajustes, ele está mesmo de frente de um novo caminho. Não é, a rigor, um novo princípio mas é, aqui definitivamente, um novo caminho. Rota, que por muitos motivos será terrivelmente árida ao médico inovador: a escola empírica estava minada pelos grandes sistemas médicos (especialmente os de Hoffmann e Boerhaave), o estudo da totalidade estava sendo sacrificado pelo princípio da localização[11]

Os sintomas (e com isto a história clínica) já não tinham tanta importância porque haviam sido restritos à “escravos da lesão”[12]. A similitude estava em desuso e era praticamente ignorada pelas grandes escolas médicas. Ninguém dava valor, muito menos operacionalizava os medicamentos tênues da medicina hipocrática.[13] O movimento romântico (assim como a filosofia natural, a “nathurphilosophie” de Schelling) que influenciaram decisivamente nosso autor, não produziram exatamente um aval científico para os novos pesquisadores. Adicionemos a este painel as dificuldades para desafiar a hegemonia da fisiologia newtoniana e sua convincente mecânica aplicada à biologia.

Além disso, e principalmente, o vitalismo de Montpellier estava ilhado e desprestigiado pelo avanço das faculdades de medicina de Paris e da medicina insular. No meio médico a elisão do vitalismo foi um fato. Deste modo o ambiente -- apesar de famosos analistas terem enxergado o oposto -- era inóspito ao que estava por se desenrolar, às teses que estavam por ser enunciadas. Hahnemann, assim como Galileo age mesmo contra tudo e contra todos, ou como quer Hilton Japiassú referindo-se ao célebre astrônomo “apesar de tudo e de todos”. Organiza enfim um contra-pensamento e efetua um corte epistemológico no conhecimento médico.

Novamente o inconoclasta ousa. Não está exatamente preocupado com “coerência científica”, ou “articulações políticas”, aliás pelo contrário, mostra-se extremamente inábil nesta esfera. Desgasta-se excessivamente na luta contra os rivais, é derrotado internamente em sua pretensão de conservar a homeopatia na rota idealizada, vê-se as voltas com as constantes ameaças de interdição do movimento. Tudo porque ele tinha prioridades bem definidas. Está obstinado pela ideia do tal de “novo caminho”, o que permite sofisticar progressivamente a teórica. As referências ao vitalismo, até a quarta edição do *Organon*, eram bastante incipientes. Desenvolve-se cruzando informações e requintando o conhecimento médico com as idéias surgidas da prática, ou seja: a totalidade-finalidade, interações mente/corpo-medicamentos-meio. Passa a emprestar conceitos e idéias da tradição vitalista, voluntariamente ou não, passando a recorrer a estas para explicar os fenômenos que testemunha.

Somente neste período mais tardio é que introduz a expressão “*lebenskraft*”, força vital. Expressão que tomará em cada escola feições distintas e que compõe apenas um dos itens da estrutura conceitual da filosofia vitalista. Porém o que é mais caro ao *corpus* hahnemanniano não é a “energia vital”, mas o próprio conceito de vitalidade “lato sensu”, como que definindo um modo pelo qual o organismo vivo opera. O que passa a importar, prioritariamente, eram os modos de operação destes organismos como totalidades não mecânicas, não inerciais, especialmente analisados nas suas funções operativas: forma/função/finalidade. Hahnemann, assim como Stahl e Barthez, percebe a insuficiência dos princípios mecanicistas para dar conta dos fenômenos patológicos e terapêuticos.

Com efeito, o vitalismo pode ser colocado muito mais uma consequência destas investigações do que como causa destas. Também é muito importante evidenciar que a polaridade mecanicismo-vitalismo jamais foi seu ponto de partida. Emerge como resultado natural das pesquisas, o que só faz aumentar seu peso epistemológico. Interpretando os resultados dos eventos, investindo todo seu esforço intelectual e dedutivo, termina atribuindo à sua recém concebida teoria estatuto de método. Hahnemann reexplora uma teoria na qual pode acoplar seus achados. Trata-se da reativação de um vitalismo empírico substituindo o empirismo “selvagem”. Claro que, conforme vai percebendo quão importantes e operativas são estas assertivas, mais positividade imprime ao método. Sua pesquisa torna-se cada vez mais orientada. Encontra-se cada vez mais determinado na busca de sustentação para a enorme variedade de hipóteses que levanta.

PLANOS EPISTEMOLÓGICOS: DA INDUÇÃO DA SIMILITUDE À DEDUÇÃO DA SINGULARIDADE

Assim antes de buscar definir os traços básicos de sua personalidade, ou traçar um esboço de sua trajetória histórica é necessário redefinir os vários traços de seu trabalho na construção de sua metodologia.

Em primeiro lugar é importante ressaltar que o nosso pensador surge como um médico formado de escolas convencionais, cuja matriz teórica principal era a iatroquímica (Vienna, Leipzig, Erlangen). Sua visão terapêutica esta centrada, portanto, na química médica do século XVIII. Apesar das inúmeras provas de sua precocidade intelectual e de sua refinada capacidade intuitiva, era pouco provável que Hahnemann mudasse sua *práxis* de forma tão radical. Menos esperado seria, diante do absoluto domínio e hegemonia daquela tendência, que ele fundasse uma nova escola médica.

O que o leva ao seu destino -- para além da ousadia e da sorte -- provavelmente permanecerá

ignorado nos recessos de suas metáforas mais íntimas, as quais receio, jamais teremos um acesso satisfatoriamente elucidativo. Restava-nos seguir as pistas de suas argumentações. Sua insatisfação primitiva com a medicina sistemática e sua coragem de denunciar a falta de efetividade dos sistemas médicos ao qual foi exposto denotam sua primeira fase. Os hermeneutas chamariam a isto seu primeiro *applicatio*. Mas nosso problema permanece o mesmo. Não pudemos ainda diagnosticar eficientemente como e em que condições ele concebeu seu “novo princípio”.

Ao isolar-se e pretender ter abandonado a arte médica, como confidenciou: “achei que a arte médica estava condenada à coisa alguma”, sentenciou-se à busca de algo melhor. Uma vez que havia descartado a prática de seu tempo, sua próxima empresa será detectar as falhas dos grandes sistemas médicos. Estas acabaram se transformando na grande brecha epistêmica para objetivar sua dúvida: há algo a ser repensado, rápida e radicalmente.

Sua pesquisa origina-se na esfera da revisão teórica, e entre bibliotecas e traduções, entre incunábulo e *in-fólios* perdidos da história médica registra seu resgate: similitude hipocrática e modelo de experimentação das antigas escolas empíricas. Equivaleria nos nossos dias a depreciar a tendência genômica e retomar, com finalidades extra-históricas, as recomendações da medicina helênica. Elabora sua própria síntese e enxerga a necessidade de experimentar em corpos humanos.^[14] Mas não o fará diante de patologias, serão necessários “não enfermos” para obter relatos mais fidedignos. Ao mesmo tempo preocupa-se em distinguir sua nova formulação das correspondências de Paracelso e refuta, antecipadamente, os possíveis ataques contra aquilo que viriam a desqualificar como empirismo ingênuo. Para o primeiro preconiza crítica severa, confrontando a tradição das assinalações, para o segundo estudos sistemáticos contra os “acidentes empíricos” que registra na historiografia.

Mas, confirmando aquilo que Canguilhem notou, importam menos as fontes e muito mais o tratamento dado a elas, e neste caso, H. faz este trabalho de modo bastante original. Vai além dos textos médicos e avança seu enfoque de investigação sobre trabalhos de história natural, de viajantes e exploradores que visitavam outros povos e culturas coletando empregos terapêuticos e registrando, quase jornalisticamente, os hábitos e costumes medicinais das colônias dos países europeus. Interessa-se muito mais por registros clínicos do que por livros de doutrina e terapêutica. Era relativamente comum no século XVII e XVIII que autores médicos transcrevessem seus casos clínicos, como que publicassem suas vivências diárias, anotassem seus sucessos (mesmo aqueles que mais tarde Hahnemann demonstrará como supressões) terapêuticos, para que outros pudessem saber como eram suas condutas na prática.

Aproveita-se engenhosamente deste imenso material de imbrólios terapêuticos, contestando o axioma de que os mestres sempre têm razão. Gumpert foi feliz ao referir-se a ele como rebelde contumaz. Usa as autoridades, para num legítimo movimento de contrapensamento, desautoriza-las. Aproveita apenas os sintomas que emergem de tratamentos “selvagens” e das intoxicações que identificou nestes *records*.^[15]

Embora reconhecesse o enorme valor da química aplicada e que muitas substâncias eram úteis na palição de certos estados patológicos, Hahnemann negava-se a admitir que precisaríamos restringir o conhecimento destas a sua proximidade no “sistema natural”, ou a seu parentesco taxonômico. Admite que pode haver de fato, analogias entre as evidências exteriores, físico-morfológicas das substâncias e os efeitos medicinais. Mas não as aceita – como a doutrina das assinaturas vaticinava – como uma realidade dada. Quer um programa de investigação que as comprove ou as refute. Neste sentido Hahnemann vai minando a *epistême* das “assinaturas”. Porém, como Foucault havia detectado, quem trabalha com similitudes também tem, necessariamente, que lidar com as assinalações.^[16]

A diferença é que as assinaturas (ou assinalações) que interessavam a Hahnemann eram de outra natureza, não podiam ser botânicas porque eram também subjetivas, eram vivências^[17], impossibilitando que estas fossem correlacionáveis aos órgãos, sistemas fisiológicos ou patologias. Passa a buscar na observação metódica e no experimento a possibilidade de registrar as manifestações da totalidade humana.

Afirma que a “afinidade botânica” jamais permitiria inferências conclusivas sobre a similaridade da ação já que as “similaridades externas” eram superficiais e insuficientes para conhecer possíveis efeitos medicinais. Aqui sua crítica à similitude primitiva e à doutrina das assinaturas paracelsiana, assim como todo sistema de matéria médica aparece novamente, e de modo muito mais evidente.^[18]

Hahnemann tinha uma dupla influência: uma delas a dos grandes sistemas médicos de seu tempo, a iatroquímica, e de outro lado estava profundamente impressionado pelas proposições empíricas. É exatamente neste meio-térmo entre as tensões de natureza racionalistas e empíricas que forja suas propostas. Por isto não se pode apresentar apenas uma faceta de suas preocupações uma vez que ela está desde o início comprometida com divisões que permearão todo projeto. São as contradições geradas por elas que movimentam a história de suas proposições.

Usa o conceito de similitude, mas adere neste campo a uma nova *epistême*, moderna, portanto analógica. Ou seja, durante o processo de experimentação busca detectar do ponto de vista da subjetividade e singularidade do sujeito que expressa sintomas as mudanças que a substância lhe infligiu.

Estas revisões lhe valem de seus inimigos o título pejorativo de “médico livresco” e dos outros cientistas e historiadores de sua época o diagnóstico de fundador de um “sistema metafísico puro”.^[19] Um tanto injusto para quem publicou um libelo sancionando a medicina da experiência. Destarte, o papel central de toda a polêmica que Hahnemann está por criar somente nesta fase esboça traços mais definidos. Ele está preste a atingir seu próximo alvo: a “botanização” das enfermidades, ou melhor, sua taxonomização. Em uma destas passagens pergunta-se: “Por acaso deveríamos confiar em um botânico que se restringe a dividir as plantas entre ervas e arbustos?”.

Cabe ressaltar que Hahnemann não estava somente preocupado com os sinais visíveis potencialmente desencadeáveis das substâncias medicinais. Começa a se ocupar com a totalidade das manifestações, tais como vivências, sonhos, sensações e toda sorte de sintomas subjetivos, obtidas a partir do medicamento. Sua semiologia é, para emprestar uma expressão da propedêutica, “a céu aberto”. Por isto mesmo consegue para sua matéria médica uma miríade de novos sintomas: objetivos, constitucionais e especialmente os sintomas mentais. Incorpora toda sorte de sintomas subjetivos, usualmente desprezados pela semiologia.^[20] Funda um novo modelo de história clínica.

Ataca a episteme que colocava a classificação *nosológica* como o principal objeto da terapêutica. O que significa dizer: sacode o edifício que teve, e ainda tem, papel central de toda terapêutica, o arcabouço mesmo da medicina tipificadora ocidental. Aqui chegamos a algo verdadeiramente revolucionário. Aqui está o embrião de uma de suas rupturas epistemológicas. O que ele nos diz significa “não às tipificações” e ao mesmo tempo “que se busquem os sintomas imprevisíveis”. Cabe perguntar por que faz isto?

Teria ele percebido a pouca abrangência dos sintomas tomados somente como confirmações dos quadros anátomo-clínicos? Ou desconfia da eficiência da terapêutica sob a direção semiológica empreendida até então? Todas estas hipóteses são plausíveis, contudo, o que Hahnemann prenuncia é o conceito de susceptibilidade inespecífica, somente formulado oficialmente quase um século depois. **Ou seja, descobre a importância semiológica-terapêutica dos sintomas modalizados.** Vale dizer tais quais se apresentam em cada pessoa enferma. Outorga primazia ao rarefeito da clínica. Desvela as manifestações que expressam os distúrbios de forma imprecisa. Em outras palavras, descobre o valor do inesperado, dos fenômenos imprevisíveis na enfermidade natural.

Redundante dizer o grau de inovação desta proposta. Passa a incorporar esta orientação como parte indissociável do método. A partir desta diretriz é natural deduzir que não se pode mais prescrever baseando-se semiologicamente nos quadros sindrômicos previsíveis. Ou seja, acompanhando o racio-

cínio hahnemaniano, os sintomas patognomônicos das doenças não podem mais ser tomados como os únicas guias semiológicos para a terapêutica. A não ser que estes sintomas tenham uma nota pessoal, vale dizer aqueles que apresentam características idiossincrásicas.^[21]

Ora, se sua revisão pode resgatar similitude e experimentação porque não ir além e fazer o trabalho completo demolindo todo sistema classificador de nosologias? Aqui teremos que afiar nossa capacidade discriminatória: seu alvo primário não era este. **O que pretendia era antecipar a enorme insuficiência daquele sistema classificador para o estabelecimento da terapêutica.** Saber o que é, vale dizer, conhecer o nome da moléstia, não confere necessariamente ao diagnosticador o predicado de prescriptor, a noção do saber como tratar.

Mas não pode se furtar ao lógico: ora, se as experiências revelam suscetibilidades e “fibras sensíveis” de diferentes qualidades que respondem a diferentes quantidades e estímulos por que considerar somente remédios específicos? Com efeito, se as ações medicamentosas são diversificadas e afetam toda a economia porque então o privilégio de um diaforético, um revulsivo, um adstringente, emenagogos ou sudoríferos? Se as enfermidades são inconjugáveis por que as correspondências medicamentosas eleitas por afinidades locais? Por que não desconfiar dos organotropismos que não levassem em conta a totalidade das manifestações no sujeito?

Além disto outro resgate era eminente. Depois de concluir pela impossibilidade de estabelecer uma terapêutica sob a insígnia exclusiva da patologia, Hahnemann está visivelmente preocupado com os caminhos que estas podem tomar, quando forem suprimidas/modificadas em seu caminho natural. Suas conclusões de novo coincidem pontualmente com o que encontra registrado na historiografia médica: passa a verificar as patologias substitutivas. Promove mais uma ressurreição, desta vez é a vez da antiga doutrina das “metástases mórbidas”. Constatou que no curso de qualquer ação terapêutica podem surgir versões patológicas piores do que as originais. Insinua que a expectativa pode ser um mal menor (pois aqui a supressão estaria ao cargo da *vis medicatrix*) do que a terapêutica. Ao mesmo tempo, constata que a análise da totalidade e a aplicação de medicamentos suaves são meios mais racionais para proteger o sujeito, ou ao menos minimizar os riscos de um possível caminho pernicioso, como o acima aludido.

Por fim a questão epistemológica mais indestrinçável. O que busca nas atenuações: otimizar a ação do fármaco através de um menor efeito medicinal? Obter o corpo sutil alquímico das substâncias? Desviar-se das agravações? Coagir a energia vital? É possível que todas perguntas obtenham respostas afirmativas simultânea e sucessivamente. Porém julgamos pelo início. Hahnemann, por familiaridade ou oportunidade começa seu trabalho com venenos:

heleborismo, arsenicais, mercuriais, enxofre, zinco e outros tóxicos preenchem seu repertório. Verifica as regras que conduzem tóxicos a produzir seus efeitos sob doses fortes e fracas. Consta que qualitativamente os susceptíveis respondem a doses muito aquém do limiar tóxico. Que a ação dos fármacos sobre os sujeitos é extremamente heterogênea. Ora, se os quadros clínicos e mentais reaparecem sob distintas intoxicações, as quantidades mínimas para despertar os sintomas podem ser distintas para cada sujeito e bem menores do que as esperadas. Que leis e critérios clínico-farmacológicos estes fenômenos obedecem? Nenhuma satisfatoriamente conhecida. Deve haver uma variabilidade individual que induz os sujeitos a respostas não homogêneas. Como procede? Dilui e experimenta, somente numa segunda etapa dinamiza o fármaco, afinal o infinitesimal não é nada.

O IMPERATIVO ÉTICO

“Há circunstâncias em que nem os semelhantes, nem os contrários curam; é o que convém que cura”

Hipócrates

Nos anos subsequentes as suas maiores pesquisas Hahnemann agora encontra-se mergulhado em sua experiência, imerso em seu trabalho de atender os pacientes. Vêm esboçando e construindo um *corpus* ético. Perfaz todo seu trabalho buscando um sistema que comporte uma ação compatível com a delicadeza que o trabalho semiológico e terapêutico exige do projeto homeopático. E já sabendo disto funde sua expectativa de finalidade curativa com uma ação pedagógica-filosófica que também induziria o sujeito a uma ação mais articulada entre natureza e destino, entre espírito e corpo, entre meio e trabalho.

No entanto nosso autor tempera o criativo com a prudência no enunciado destas proposições. Teme pelo pior -- com razão -- quando confere a homeopatia um caráter de filosofia universal unívoca, pois se por um lado sabe que assim os sectários estarão sempre pré-conclamados a defendê-la a toda prova, por outro, percebe o perigo da aura falaciosa que este duplo sentido pode propiciar a um método que pretendia estar articulado enquanto prática científica.

Em nenhum momento, contudo, afirma ou denota que entre as particularidades da ação do fármaco estão uma ação no espírito *per se*. As referências a uma ação imaterial dos medicamentos combinam apenas com a idéia de “quase-espírito” em um contexto específico: assim como nós, ele apesar de verificar os efeitos positivos, ignorava o mecanismo de ação das doses ultramoleculares. Com efeito, enxerga que o medicamento veicula possibilidades genéricas, imprecisas, “quase-espírito” que assumidas como informação pelo conjunto de sistemas orgânicos (complexo mente-corpo-meio) do sujeito[22] podem modi-

ficar suas perspectivas mais íntimas, mas quem poderá saber ao certo?

Assim, paralelamente ao Hahnemann cientista temos um pensador da completude que se posiciona a favor de uma ética. Então qual seria então a ética hahnemanniana? Aqui deixemos de lado, ao menos por hora, as construções metodológicas e a indução que nosso autor propõe. Tentaremos perceber o que para ele é o conveniente da ação curativa.

Em primeiro lugar Hahnemann não julga, apenas ouve atentamente o sujeito em sua narrativa, que como sabemos pressupõe detalhes pouco comuns nas histórias clínicas. Trata-se daqueles “refugos” sintomatológicos usualmente desprezíveis que a clínica contemporânea renomeou como “distúrbios neuro-vegetativos” ou na melhor das hipóteses, sintomas subjetivos. O que importava para uma clínica pautada nos nomes das doenças se a vertigem fazia o sujeito reclinar-se para a direita com frio, se a transpiração produz êxtase, se junto com a dor de cabeça surgisse um desesperado desejo de limão ou ainda se as crises de ansiedade eclodissem pontualmente às 17 horas? Estes acabaram -- aqui não cabe analisar porque -- por se transformar em meros sintomas parasitas da ocupação médica. Nenhum clínico anterior valorizou ou transcreveu os sintomas dos pacientes com tal cuidado obsessivo. H. havia aprendido como aplica-los na prática. A verdade é que mesmo os melhores médicos de outros períodos, incluindo os que registravam histórias clínicas bem completas como, por exemplo, Sydenham, não sabiam como tratar o material oriundo de anamneses minuciosas.

Em segundo lugar, a análise dos casos atendidos por Hahnemann mostra o compromisso com todos os sintomas. Nenhuma pré-valorização. Nenhum critério hierárquico antecipado. Nada de esquemas eleitos de antemão. Apenas um lema: **qualquer peculiaridade será exaltada**. Seja nos “Arquivos de Stapf”, nos “Cadernos de pacientes” ou nos registros diversos como, por exemplo, os apontados no resgate recentemente, sobrepõem-se estas diretrizes, aparentemente pouco metodológicas. O que se pode constatar em todos seus *records* é a meticulosidade do registro: as palavras originais, o tipo de música, os detalhes nos sonhos, a verificação empírica da clarividência, as percepções alteradas, os recessos oníricos, as funções pervertidas e o corpo em angústia.

Assim quando se propõe a colocar esculápio na balança ele pesa seu positivismo contra sua metafísica. Percebe que ele não pode, nem com o mais recôndito esforço pessoal, ocultar sua polaridade. Assume que, se por um lado atribuirá ao aspecto científico de suas proposições um tom lógico-formal, por outro continuará afirmando no que crê, enunciando sua profunda preocupação filosófica, focando o próprio sentido da existência. Afinal de contas, mostra-se um pesquisador que não consegue ocultar suas motivações. Nesse caso, ao mesmo tempo em que ele usa o substancialismo ontológico para definir as proprieda-

des do ser, rejeita parte destas características *a priori*, que serão objeto de controle ulterior, durante as experimentações.

Outro importante critério metodológico introduzido por Hahnemann encontra-se nas recomendações explícitas e reiteradas de que cada medicamento deve ser utilizado exclusivamente. A ideia da não mistura é mais um campo da maturidade epistemológica em seu sistema médico uma vez que procura controlar as variáveis intervenientes com o mais compreensível dos argumentos: dois fármacos juntos provocam um terceiro e ignoto elemento que torna a análise dos efeitos incontrolável e muito pouco precisa.

O uso das substâncias inertes também deve ser mencionado. Deve-se salientar que este uso é preconizado em um contexto estritamente ético: o compromisso com o outro envolve também o polêmico ato terapêutico de “não medicar”, a saber, o uso do medicamento complacente. É exatamente porque compreende que a imprecisão é inerente ao método homeopático e suas dificuldades operacionais que Hahnemann permite e estimula o uso de “algo” não medicinal quando a necessidade e/ou a indicação do *verum* não está clara. Quão impressionante foi sua capacidade de perceber a necessidade e a importância de um artefato terapêutico como uma etapa do trabalho que permite pesquisar melhor as melhoras, as piores e as estabilidades em um tratamento homeopático.

A versão hahnemanniana do “ócio criativo” – como na célebre carta que envia a um alfaiate *workaholic*[23] -- denota o reconhecimento de que há afinal uma escala de valores, critérios e prioridades. O trabalho, deixa claro, não pode ser lesivo, destrutivo ou viciante. Não deve ser contabilizado como um sacrifício à saúde. Diante do *front* epidêmico classificado sob o C.I.D. de L.E.R. “lesão por esforços repetitivos”, mais uma vez nosso autor antevê o preocupante destino dos organismos reduzidos a “corpos que produzem”. Para perplexidade do neo-pragmatismo o complexo sistema axiológico de Hahnemann jamais separa a construção da ciência homeopática de seus compromissos éticos. Destes não pode ser subdimensionado um certo teleologismo do estatuto humano que identifica o fenômeno vital com a inclusão de certas perspectivas de refinamento: culturais, afetivas, espirituais.

Gostemos disto ou não, Hahnemann não tergiversa sobre a espiritualidade, que encara com enfoque prático, ou seja, esta não se encontra na esfera da alienação nem no tumulto de uma ascese contemplativa. Não é tampouco uma metafísica dogmática. Segundo ele o homem possui um sistema interno que lhe permite detectar a natureza transcendente de seu espírito, assim como a capacidade deste de reconhecer a transcendência. Mas mesmo esta certeza não o tornava refém das teses salvacionistas.

Há em nosso autor uma sofisticada mistura: por um lado adere a uma espécie de síntese pessoal da

filosofia naturalista[24] que tende a um vitalismo de cunho espiritualista (Madel Luz, 1988) com a percepção de que este deve estar sempre unido a uma visão existencialista, ao “estar aqui”. De outro, assume o positivismo científico como um incorruptível dever com o objeto médico. Talvez, por isto mesmo, propositalmente, jamais pretendeu montar um conjunto de conhecimentos médicos sob uma salvaguarda metafísica de cunho místico ou religioso. Insurge-se contra esta prerrogativa. Renúncia a qualquer forma de sectarismo para colocar suas hipóteses sob interrogação.

Após reconhecer a natureza transcendente do homem, o fundador roga pela clareza científica e conceitual da medicina como uma escolha de cunho lógico, pragmático, dentro dos rigores científicos da ciência.

Sua balança não pesa mais somente a tradição de esculápio. Pesa valores, subsidia a busca de um enfoque médico mais amplo, acentua a higiene, o papel do meio, a necessidade de encontrar referenciais na existência. Daí sua opção – isto se mostra particularmente interessante em seu epistolário -- por um espírito existencial não atrelado ou subordinado a escolas ou doutrinas herméticas. Hahnemann prefere subordinar esta aquisição às conquistas do sujeito, caso a caso. Deduz que há uma espécie de tributo ao singular de cada sujeito, pois há um inconfundível mérito nos descobrimentos pessoais: são intransferíveis e configuram a subjetividade.

Se nesta via cada sujeito puder obter ajuda pedagógica ou filosófica tanto melhor, pois dos altos fins não se conhecem as dimensões e não se pode mensurar a qualidade da existência, a não ser por medidas muito peculiares: exatamente a partir de referenciais da própria singularidade tratada/cuidada.

Hahnemann entendia que era exatamente esta natureza que permitiria ao homem remeter qualquer projeto de saúde a uma reconsideração da importância do estatuto do estado mental na terapêutica. O animo passa a ser considerado[25] não somente como um referencial semiológico para a terapêutica mas, e principalmente, como uma espécie de “marcador” para as melhoras do estado geral do sujeito. Todavia para remeter esta melhora a projetos mais sofisticados, Hahnemann recomenda coadjuvadamente ao fármaco dinamizado um esforço pessoal contínuo que pode ser potencializado ou não por uma ação pedagógica-filosófica através daquilo que chamou de “regime mental auxiliar”.

UMA POSTERIDADE PARA A HERANÇA: PARA ALÉM DOS PRINCÍPIOS CONTRARIIS E SIMIBILIS, O QUE CONVÉM

Há uma imensa responsabilidade pois a herança deste saber talvez seja uma das últimas racionalidades médicas que ousa permanecer defendendo uma outra lógica para a epidemiologia clínica. Some-se a isso

uma recente carga de ataques -- geralmente vindo de áreas que estrategicamente omitem seus conflitos de interesse. Seria para ficar apreensivos com seu futuro.

Muitos críticos da homeopatia fundamentam suas críticas sobre a falta de curiosidade científica dos seus praticantes que não atualizaram o método à luz de uma revisão das teorias médicas posteriores às proposições de Hahnemann. Apesar do exagero e do viés ideológico nela embutido, é preciso assumir que há fundamento nestas críticas. Precisamos reconhecer os exageros, as falhas e as elisões importantes em sua obra. Afinal, não se trata de um texto revelado. Temos que admitir que permeia o meio homeopático uma certa ingenuidade que espera nada mais nada menos que a perfeição de uma construção científica. Mas aqui enxergamos também o viés contrário: adaptar-se acriticamente às normas e padrões de pesquisa vigentes pode significar a ascensão de uma versão pragmática de similitude e a ruína de uma resistência que lutou para conservar um conjunto de saberes e de procedimentos médicos que caracterizam uma iatrofilosofia particular.

Os méritos de Hahnemann foram muitos: preparar um terreno imenso ainda inacabado, não ter deixado somente seguidores fiéis mas contaminado transeuntes críticos, não ter definido estratégias rígidas e vivido imerso em uma fecunda resistência cujos traços profundos alcançam toda a medicina de nosso tempo, marcas epistemológicas que estão se fazendo sentir até em outras disciplinas. Porém já não basta que repitamos à exaustão o conteúdo arquivado por ele. Aperfeiçoar um novo código para a medicina é vital para todos. A pandemia explicitou nossa fragilidade. A necessidade de saber que a prática médica exige humildade para um bom atuar clínico.

As medicinas integrativas devem ser cada vez mais respeitadas, não atacadas. Questione-se suas insuficiências metodológicas, suas lacunas epistemológicas e principalmente de testar suas hipóteses. Ao mesmo tempo notar a assimetria de recursos para fazer estabelecer seus programas de pesquisas, aponte traz uma suspeição científica. Reacende-se a acusação de culto a personalidade. Expõe-nos à fragilidade da mesmice. Reafirmações estóicas nos embarçam na frágil teia do imobilismo como nos advertiram de diversos modos e em distintas versões historiadores-autores. As repetições, as meras reafirmações de nossa resistência não merecem ser tomadas por uma heurística positiva.

A homeopatia não possui nenhum atributo especial que a credita como um saber diferente dos demais. Não há invulnerabilidades inatas ou adquiridas, assim como não existe qualquer garantia para coisa alguma. Faz parte do jogo submeter-se as refutações, enfrentar as contradições internas e curvar-se aos critérios da crítica do conhecimento exigidos para poder continuar a validar-se e assim permanecer como uma prática. As ideias homeopáticas preci-

sam circular para se conservar. Precisam penetrar, como logrou a psicanálise, na cultura. Sua lógica desafiada e colocada sob interrogação. Será preciso produzir evidências cada vez mais claras e ao mesmo tempo lutar por mais recursos e espaços para ampliar a investigação.

ATUALIDADE

“Nada se opõe, aliás, a que uma substância homeopática, tendo tomado a forma de pura vibração, seja reconstituída em seguida sob forma de substância. Há, com efeito, exacta reversibilidade da matéria à ondulação e da ondulação à matéria. O papel da micro-substância seria talvez muito simplesmente desencadear vibrações biológicas naturais. Explicar-se-ia também que a dose ultradiluída se conserve mais integralmente que uma dose maciça porquanto pode restituir-se. Chegar-se-ia este paradoxo de que o infinitamente pequeno bem estruturado e bem ritmado se perde menos facilmente que a matéria grosseira e inerte.”

Gaston Bachelard “Ritmanálise”
in a “Dialética da duração”

Paradoxalmente ao seu senso doutrinário, Hahnemann posiciona-se como um dos primeiros revisionistas da homeopatia. Lembremo-nos de sua “conversão” de um médico iatroquímico para a adoção do vitalismo já que era a única hipótese que explicaria a homeostase, é ali que ele incentivou a similitude como método. Ou seja, foi uma consequência direta de um espírito disposto a se deixar afetar pelas pesquisas. Somente depois, vendo a insuficiência do uso de substâncias medicinais em doses tradicionais é que passa a testar e acaba incorporando as doses infinitesimais. Este sempre foi o grande entrave alegado -- pois existem aqueles que não podem ser evocados -- para aceitar a clínica da similitude como um procedimento científico. Mas hoje as assim chamadas de doses ultramoleculares podem ser melhor pesquisadas através da nanotecnologia -- e desde a intuição de Gaston Bachelard de que o “o pequeno pode induzir uma resposta biológica mais eficiente do que o maciço” seguido pelos experimentos do imunopatologista francês Jacques Benveniste (e o enorme ruído científico quando publicou a “Memória da água” na revista Nature) e das recentes observações do prêmio nobel de Medicina Luc Montagnier, se aproximam de uma elucidação ao se obter a partir de estímulos com doses infinitesimais como respostas biomoduladoras, modificadas, sutis, porém convenientes para mudar/alterar/transformar in vitro e in vivo o curso de determinadas patologias e estados humanos.

E, ao final, quando Hahnemann não precisava mais arriscar seu prestígio, resolve arcar com as tur-

bulentas consequências enunciando um esboço de antropologia médica, buscando um mal estar oculto, um metasignificado subjacente ao empírico e fenomenológico dos sintomas. É a fase que enuncia a teoria das doenças crônicas. Ou seja, há tudo no cogito hahnemaniano, inclusive o desprezo por uma coerência retilínea e cumulativa que exaustivamente lhe cobram adeptos e inimigos.

Ater-se ao objeto médico para atender a demanda de uma clínica mais eficiente, a saber, com a finalidade específica de curar ou controlar patologias definidas é um antigo problema da medicina. Aqui também nosso inventor impõe mudanças. Em sua ética, o radical compromisso com o outro não significa estar somente atento às modificações de caráter patológico como primazia da atenção médica. A originalidade aqui foi ter pretendido definir-se por um humanismo ético, cujos principais atributos devem ser a solidariedade e a compreensão do sujeito que sofre. Sofrimentos manifestos através das moléstias agudas e crônicas, idiosincrasias imaginárias ou reais que o sujeito enfermo narra ao médico, buscando alívio e suporte. A ajuda homeopática não vem (ou não poderia vir) só de encontro aos corpos enfermos, ela virá sempre como um atendimento das sensações, metáforas e alusões que invadem e assolam o sujeito.

Hahnemann constrói enfim uma metodologia baseada na narrativa produzida numa anamnese na qual será necessário sempre perguntar “o que o aflige?” e “do que sofre?” para saber, ao final “quem é”? Dissolve assim, de uma vez por todas, a ilusão contemporânea de um futuro no qual máquinas detectoras de qualidades vitais substituiriam a ação médica usando eletrodos que dispararam terapêuticas. Pode acontecer, já está acontecendo. Destarte, ao menos para o sujeito permanece a perspectiva original: a essência do espírito clínico é o procedimento de um homem frente a um outro e a história clínica e biopatográfica continua sendo insubstituível.

É necessário fazer ver que a homeopatia veicula uma possibilidade terapêutica de ordem e dimensões completamente estranhas àqueles dos campos de atuação definidos pelo modelo causalista da biomedicina como os únicos próprios e específicos para o ato médico. Esta distinção nos remete diretamente à abrangência que enxergamos na homeopatia como proposta original que deve ser finalmente tomada como um modo próprio de fazer medicina. A homeopatia precisa então ser identificada como uma iatrofilosofia. Uma medicina com sujeito, uma medicina interativa para além das especificidades das doenças. Edificou-se uma arte curativa muito mais ampla que a aplicação da similitude. Sua distinção fundamental, que inclusive a destaca das demais racionalidades médicas, aloja-se em outro lugar: está em seu “que fazer”, quando entende o homem em sua aspiração de ser compreendido pela totalidade das manifestações.

A homeopatia já precisou e teve seus mártires, já experimentou o gosto do exílio, a proscricção, o banimento e até a prisão. Os homeopatas travaram (e travam) com outras tradições e entre si infundáveis *disputas*, tanto longas, quanto inúteis. Se vamos prolongar esta contenda ou finalmente nos dedicar ao que interessa é uma opção exclusivamente sob nosso jugo.

As inferências de seu testamento científico denotam que deveríamos prever doses de racionalidade e moderação. Agrada-nos constatar que as influências do romantismo não eram, ao final, itens desprezíveis no hall de influências analisadas. uma vez que, como se sabe, este movimento foi extremamente importante na rota de resgate do sujeito. Portanto, esperaríamos um relaxamento da inflexibilidade doutrinária para que todos realmente interessados na renovação da medicina pudessem aderir ao terceiro princípio hipocrático. Nenhuma hegemonia à priori. Nenhum monopólio metodológico. Apenas a abertura intelectual como premissa, a dúvida como bússola. Diante da atual imensidão das possibilidades médicas modernas, nem os contrários nem os semelhantes como conceitos unívocos, apenas o que convém a cada paciente.

Finalizando, o que reconhecemos de genial em Hahnemann espalha-se pelos *corpus de sues trabalhos*. Notável como pensador original, revolucionário como epistemólogo da medicina, generoso como médico. Selou sua contribuição ao conhecimento como indutor e inventor. Desafios que ainda ocuparão várias gerações e que devem produzir desdobramentos que se ampliarão para termos acesso aqueles traços mais complexos do espírito humano e seus sofrimentos. No entanto todos estes esforços serão reconhecidos como uma duração só e enquanto formas -- sociedade e comunidade científica -- capazes de reciclar a noção de progresso que queremos. Permanecerão verdadeiros e eficientes enquanto formas capazes de selecionar e amadurecer -- os conteúdos desta grande pedra angular do conhecimento que chamamos medicina, e um de seus braços terapêuticos, ao qual hoje chamamos de medicina integrativas.

Para preservar o legado de Hahnemann é preciso conservar a atitude crítica sem render-se aos grandes modismos e efemérides metodológicas que trazem mais danos do que benefícios. Como antecipou Constantine Hering, a homeopatia não pode perder seu eixo empírico, sob o risco de ser no futuro compreendida e reduzida a uma caricatura na história da medicina. Por isso é importante que se mantenha como um sistema científico aberto e obedeça às premissas do experimental enquanto mantém o foco em um programa de pesquisas tanto consistente como abrangente.

Se houvesse uma síntese para o leitor que até aqui chegou podemos afirmar que sem conhecer e entender Hahnemann, concordando ou não com suas hipóteses, é impossível compreender a própria história da medicina.

RESUMO

Ater-se ao objeto médico para atender a demanda de uma clínica mais eficiente, a saber, com a finalidade específica de curar ou controlar patologias definidas é um antigo problema da medicina. Aqui tentamos apontar as mudanças que Hahnemann propôs, incluindo, mas para além do uso do princípio dos semelhantes e das doses infinitesimais. Em sua ética, o radical compromisso com o outro não significa estar somente atento às modificações de caráter patológico como primazia da atenção médica. A originalidade aqui foi ter pretendido definir-se por um humanismo ético, cujos principais atributos devem ser a solidariedade e a compreensão do sujeito que sofre. Sofrimentos manifestos através das moléstias agudas e crônicas, idiosincrasias imaginárias ou reais que o sujeito enfermo narra ao médico, buscando alívio e suporte. A ajuda homeopática não vem (ou não poderia vir) só de encontro aos corpos enfermos, ela virá sempre como um atendimento das sensações, metáforas e alusões que invadem e assolam o sujeito. Ao mesmo tempo é preciso que os praticantes abandonem valorizem e preservem as muitas contribuições que resistiram ao tempo, mas ao mesmo tempo evitem o culto à personalidade – aspecto que até aqui tem sido refratário às críticas. Para preservar o legado de Hahnemann é preciso conservar a atitude crítica sem render-se aos grandes modismos e efemérides metodológicas que trazem mais danos do que benefícios. Como antecipou Constantine Hering, a homeopatia não pode perder seu eixo empírico, sob o risco de ser no futuro compreendida e reduzida a uma caricatura na história da medicina. Por isso é importante que se mantenha como um sistema científico aberto e obedeça às premissas do experimental enquanto mantém o foco em um programa de pesquisas tanto consistente como abrangente.

ABSTRACT

Sticking to the medical object to meet the demand for a more efficient clinic, namely, with the specific purpose of curing or controlling defined pathologies, is an old problem in medicine. Here we try to point out the changes that Hahnemann proposed, including, but beyond the use of the principle of similars and infinitesimal doses. In his ethics, the radical commitment to others does not mean only being attentive to changes of a pathological nature as the priority of medical care. The originality here was to have intended to be defined by an ethical humanism, whose main attributes must be solidarity and understanding of the subject who suffers. Suffering manifested through acute and chronic illnesses, imaginary or real idiosyncrasies that the sick subject narrates to the doctor, seeking relief and support. Homeopathic help does not come (or could not come) only against sick bodies, it will always come as a response to the sensations, metaphors and allusions that invade and plague the subject. At the same time, it is necessary for practitioners to abandon, value and preserve the many contributions that have stood the test of time, but at the same time avoid the cult of personality – an aspect that has so far been refractory to criticism. To preserve Hahnemann's legacy, it is necessary to maintain a critical attitude without surrendering to great fads and methodological ephemerides that bring more harm than good. As Constantine Hering anticipated, homeopathy cannot lose its empirical axis, at the risk of being misunderstood in the future and reduced to a caricature in the history of medicine. Therefore, it is important that it remains an open scientific system and obeys experimental premises while maintaining focus on a consistent and comprehensive research program.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. COULTER, H. L. *Divided Legacy*. 2 ed. Richmond: North Atlantic Books, 1982.
2. DANTAS, F. *Homeopatia e racionalidade médica. Disciplina de Clínica Médica (UNIFESP)*. Setor de Homeopatia. Disponível em: www.climed.epm.br/eletivas/SiteHomeo/Aula1/homeopatia_racionalidademedica.pdf. Acesso em: 16 nov. 2004.
3. ENTRALGO, P.L. *Historia de la Medicina, Medicina Moderna e Contemporânea. Los Grandes Sistemáticos*. 1954.
4. FOUCAULT, M. *As palavras e as coisas*. Lisboa: Portugalia, 1966.
5. HAHNEMANN, S. *Lesser Writings of Samuel Hahnemann*. Organização e tradução de R. E. Dudgeon. Nova Iorque: Willian Radde, 1852.

6. KOYRE, A. *Pensar La Ciência*, Paidós, Buenos Aires, 1989.
7. KUHN, T. S. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 1998.
8. ROSENBAUM, P. *A homeopatia como medicina do sujeito: raízes históricas e fronteiras epistemológicas*. Dissertação de Mestrado. FM-USP, 1999.
9. ROSENBAUM, P. *Entre arte e ciência*, fundamentos hermenêuticos da medicina do sujeito. São Paulo: Hucitec, 2007.
10. ROSENBAUM, P. *Homeopatia, medicina interativa*. História lógica da arte de cuidar. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

NOTAS

- [1] Cf. Foucault, M. “As quatro similitudes” in “As palavras e as coisas” 1966.
- [2] “Nós nunca estivemos mais próximos da descoberta da ciência da medicina do que no tempo de Hipócrates. Este observador atento não sofisticado procurou natureza na natureza. Ele viu e descreveu as doenças antes que ele precisamente, sem adição, sem colorir, sem especulação.” Hahnemann, Lesser Writings, 1852.
- [3] “Na faculdade de pura observação ele não foi superado por nenhum outro médico que veio depois dele. Apenas uma importante parte da arte médica foi este filho favorecido da natureza ficou desprovido: -- além disto ele foi um professor completo em sua arte -- no conhecimento dos remédios e sua aplicação. Mas ele não simulava tal conhecimento -- ele reconhecia sua deficiência pelo fato de não dar quase nenhum remédio (porque ele os conhecia muito imperfeitamente) e confiava quase inteiramente na dieta.” Cf. Hahnemann, S Lesser Writings, 1852
- [4] Conhecemos o aforismo que direcionou muitas gerações de historiadores da medicina: “a história natural da medicina é uma sucessiva seqüência de retornos à Hipócrates”
- [5] Esta concepção da escola médica de Cós foi brevemente retomada pelo sonho de fusão de horizontes representado pela lendária escola de Salerno com seu *diagnóstico aegretidines*. Cf. Homeopatia e Vitalismo. 1996
- [6] Crítica explicitamente a idéia de “alma animal” de Stahl. Faz o mesmo com as pretensas influências do paracelsismo sobre sua obra.
- [7] Cf. Coulter, H.L. *Divided legacy*. op. cit. Vol II.
- [8] Jean Baptista Van Helmont, médico sistemático e químico belga, foi o primeiro a distinguir os gases do ar (inventou a palavra gás) ele junto com Silvius são os primeiros a recomendar, baseando-se na idéia de *fermentatio* fermentação) uso de acidificantes e alcalinizantes para melhorar as performances anormais da digestão.
- [9] Pode-se enxergar aqui as centelhas da filosofia crítica de Kant.
- [10] Segundo Entralgo sua terapêutica basicamente restringia-se ao uso de tônicos e purgativos. Cf. Entralgo, P.L. *Historia de la Medicina, Medicina Moderna e Contemporânea*. Los Grandes Sistemáticos. 1954. pág. 245
- [11] Posteriormente explicitado por Virchow.
- [12] Conforme Morgagni apontou em seu “De Sedibus”
- [13] Mesmo quando da tentativa de sua reedição nas doses fracas de Van Helmont.
- [14] Para Koyré as revoluções científicas devem-se mais à mutação das idéias filosóficas do que aos descobrimentos empíricos. Cf. Koyre, A. *Pensar La Ciência*. pág. 27.
- [15] Este é, basicamente, o espírito se sua primeira matéria médica: *Fragmenta*, de 1805.
- [16] Eis o que Hahnemann pontua : “Devido ao fato do córtex de cinchona ter sabor amargo e adstringente, logo os córtex amargos e adstringentes de freixo, castanha-da-índia , salgueiro, etc, foram considerados como possuidores da mesma ação que o córtex de cinchona , - como se o paladar pudesse determinar a ação! Devido ao fato de algumas plantas terem um gosto amargo , especialmente gentiana centaureum, chamada fel terrae, por esta razão apenas profissionais foram convencidos de que elas não podiam agir como substitutos para a bile ! Da circunstância da raiz de carex arenaria possuir uma semelhança externa com a raiz de salsaparrilha, foi deduzido que a anterior deve possuir as mesmas propriedades que a última” Hahnemann, S. Lesser Writings, 1856
- [17] Cf. Rosenbaum. P. *Homeopatia: medicina interativa*. Imago Editora. Rio de Janeiro, 2000 (Publicação da dissertação de Mestrado no Departamento de Medicina Preventiva- FMUSP “Homeopatia como Medicina do sujeito, raízes históricas, fronteiras epistemológicas”)

- [18] “Os terapeutas atribuíram ao anis estrelado as mesmas qualidades expectorantes que são possuídas pelas sementes de anis, meramente porque as últimas têm uma semelhança em paladar e odor com as cápsulas de sementes da anterior e ainda algumas partes da árvore (*iliceum anisatum*) que produz estas cápsulas é usada nas Ilhas Filipinas como um veneno para propósitos suicidas. - Isto é o que eu chamo origem filosófica e experimental da matéria médica!” Cf. Hahnemann, S. Lesser Writings. 1852
- [19] Mais contemporaneamente Entralgo chegou a classificar a homeopatia de “medicina creencial”. Cf. Entralgo, P.L. Historia de La Medicina. Medicina Moderna e Contemporânea. Madrid, 1954
- [20] Com exceção de substâncias classicamente produtoras de alterações no psiquismo, como os opiáceos, álcool e outros medicamentos de origem vegetal como a *cannabis indica*, *cannabis sativa* e outras -- nas compilações que escrutinizou.
- [21] Por exemplo: no caso de enfermidades mentais há que se excluir do escrutínio os sintomas psíquicos patognomônicos uma vez que estes são esperados em um quadro, cuja principal característica, são exatamente determinadas perturbações da esfera mental. Idem para os sintomas esperados de qualquer patologia.
- [22] Para o homem hahnemaniano um composto substancial indissociável.
- [23] Trata-se de conselhos que Hahnemann envia a um paciente, um alfaiate, no qual adverte-o sobre os riscos do trabalho excessivo e da necessidade de colocar outras prioridades em sua vida.
- [24] Já que critica a *nathurphilosophie*
- [25] Esta era uma das importantes diferenças entre os projetos de Stahl e Barthez. Cf Homeopatia, Medicina Interativa. op. cit.