

CONFERENCIA MINISTRADA NO 4º CONGRESSO MEDICO DA
FEDERAÇÃO HOMEOPATICA ARGENTINA

Paulo Rosenbaum

A Homeopatia e sua lógica operacional:
acerca do paradigma indiciário (ou semiótico),
hermenêutica e digressões afins.

“D-us está no particular”

Aby Warburg.

Está claro que, se cada um de nós vivencia sua prática homeopática a partir de certas premissas e perspectivas individuais, estas podem definir alguns perfis para aqueles que a exercem. Neste caso, há os que se contentam com pouco, assim como aqueles que buscam nada menos do que a perfeição terapêutica. Infelizmente existem também aqueles cujo *déficit* de curiosidade é tamanho que jamais chegaram a compreender realmente quais os significados de temas, que, aliás, nada têm de periféricos como por exemplo, miasmas e supressão.

Em função de um vício pedagógico ainda recorrente na educação médica o foco quase obsessivo de muitos se limita a estabelecer o controle da lesão anatômica. É impossível deixar de mencionar também aqueles colegas que se denominam hiperpragmáticos. Na verdade, são aqueles que facilmente se convenceram de um limite tão apriorístico para a arte homeopática que se reservaram o direito de estabelecer fronteiras clínicas muito demarcadas para o que a homeopatia pode ou não tratar. Reduzem-na a uma positividade estrutural tão esquemática que fica muito difícil compreender qual seu verdadeiro papel na terapêutica. O que eles têm em comum é a prática de uma homeopatia agnóstica. Diante de seu ceticismo fica-se sem saber afinal se a prática homeopática pode ser de fato a responsável pelos resultados que produz ou afirma produzir.

Não importa o gênero de homeopata, o que nos parece inegável é que a homeopatia como ciência enfrenta uma crise ainda subestimada pela maioria de seus protagonistas. Há apenas certa consensualidade quando se trata de reconhecer que a institucionalização da homeopatia está caminhando adiante. E certamente avançamos! Resta-nos avaliar em qual direção?

O movimento homeopático rompeu este novo século invadido por uma crise endógena que inspira cuidados. Crise que tomou uma proporção existencial se me permitem uma adjetivação mais especializada, já que estranhamente a maior parte das nossas contradições permaneceu incólume. Este impasse era, até certo ponto, previsível. Decorre de fatores

que ultrapassam o escopo deste artigo. Contudo, pelo menos um deles é evidente: a enorme profusão de intérpretes para o conjunto da obra hahnemanniana.

Neste caso estaríamos tentados a indagar quais destes mostraram traços verdadeiros e quais estariam apenas reeditando seus autores e teses prediletas?

Perguntamos já sabendo que a precisão desta resposta tem significado menor, uma vez que Hahnemann efetivamente atravessou várias fases. A indagação que nos faremos doravante é literalmente de outra natureza: será um dia possível, através de um esforço multicêntrico, superar a demanda pelo impasse, pela argüição polemica, pela disputa infrutífera, pela cesura autofágica? E, sobretudo pela falsa polarização entre o excesso de tradição e os tentâmens de modernização acrítica que até aqui predominaram em nossa história?

Temo que ainda não amadurecemos para tanto.

Vivemos num meio cercado de mitologemas e tão fortalecido pelas tradições orais que se tornou quase impossível estabelecer uma base consensual para uma única homeopatia. Existem, isto sim, homeopantias de diversos matizes.

Contudo, o que cabe aqui é ressaltar qual é o fundamento epistêmico que pauta a nossa perspectiva. E é neste sentido que preferimos dar prioridade para um gênero de prática: a **homeopatia como medicina do sujeito**.

Devemos advertir que este enfoque é mais do que uma tendência em desuso. Para muitos, vale dizer para a maioria dos praticantes da arte, é certamente pouco auspicioso, especialmente em uma era de enormes avanços da pesquisa básica homeopática, retilhar a velha e desgastada questão da antropologia médica. Vale dizer, falar de aspectos como o sofrimento representado na angústia existencial, usar os sintomas incomuns como base para uma semiologia médica, entender o sujeito em suas permanentes tensões entre imanência e transcendência. Ainda mais, se estes forem elementos que respaldam o esteio dos procedimentos terapêuticos.

A homeopatia assinalam muitos, deve guiar-se pelo que a evidencia: resultados. Não que seja exatamente incorreto afirmar isto. Todavia a pesquisa que desejamos, e que para nós deve nortear o método para aprimora-la demanda outra ordem de investigação, remete-nos a pluralidade metodológica e a necessidade de nos fazer entender como uma outra lógica clínica.

Para isto valeria a pena esboçar um pequeno enredo dos anéis epistêmicos que nos conduziu as homeopantias de hoje. Teríamos então que retomar os laços históricos que deram base para a homeopatia como uma medicina do sujeito.

Os sintomas na homeopatia : medicina do paradigma indiciário

Como nos relatam os historiadores, a medicina, *strictu sensu*, começa com a arte hipocrática e uma das razões disto está no fato de que o pai da medicina ocidental baseou praticamente toda sua semiologia na técnica observacional. Mas afinal que técnica era esta? Sabe-se que Hipócrates usava a velha idéia de Empédocles de estabelecer contraste entre sãos e não sãos, priorizando percepções advindas dos sintomas e sinais como indícios que modulariam as primeiras histórias clínicas.

Com o treino os sintomas nos induziram a falar de algo que, todavia poderíamos nunca ter presenciado ou visto antes. Cultuamos o aprendizado da arte diagnóstica e prognostica, seja como caçadores em buscas de pistas mudas para dominar as presas ou usando as habilidades cognitivas, sensoriais e intuitivas para perscrutar o conhecimento clínico a partir de pistas faladas. A origem de nossa natureza mental conjectural, portanto, tem a mesmíssima raiz.

Na clínica ou em outros gêneros de investigação o uso de dados marginais para interpretar a rede fenomenológica, vale dizer as pistas acessórias e sintomas adventícios, não implica que se pode determinar algo sem que se tenha tido necessariamente a experiência vivencial daquele fenômeno. Não se pode conhecer antecipadamente qual será o desfecho sem nunca tê-lo presenciado antes. Hahnemann enfatiza muito isto e anuncia uma medicina experimental para escapar do apriorismo sistemático.

Mas a medicina buscava exatamente o conhecimento de experiências acumuladas: reconhecer a realidade para descobrir pistas de eventos não diretamente experimentados pelo observador. O célebre aforismo que enunciava a meta de Morgagni “conhecer antes de ver” não poderia ser mais explícito. A natureza da homeopatia não contradita exatamente esta busca de inferir as causas pelos seus efeitos. Disto depende a aplicação da lei dos semelhantes na matéria médica e desta a observação dos pacientes. Mas reina aqui uma diferença significativa: Hahnemann quer atualizar seu empirismo numa agenda que é diária e individual e onde o inusitado pode ser um fator decisivo. Cada caso só pode ser conhecido a partir dos imprevisíveis conteúdos revelados ali, na hora. Há um método, mas a imprecisão é contabilizada. Não deixa de ser um contraste emblemático: entra como mais um ingrediente no conflito entre racionalistas e empíricos. Enquanto Morgagni acumula casos autopsiados

que permitem que ele estabeleça uma lei genérica de que sintomas são sempre escravos das lesões, Hahnemann estará disposto a relativizar este axioma e afirmar que nem sempre é assim: quando se trata do sujeito nada se pode antecipar com precisão. Muito menos prognosticar a priori.

Diante deste retrato, tanto historiadores como os médicos – por mais teóricos que estes desejaríamos ser -- insiste o autor italiano Carlo Guinzburg, dependem de elementos analógicos para concluir, e geralmente acabam capturando e compreendendo a realidade a partir dos dados indiretos, indiciários, conjecturais, atualizados na experiência e observação imediatas.

Este autor afirma que, por isto mesmo, nem a história nem a medicina, conseguiram se tornar ciências galileanas. O método experimental que preconizava matematização dos fenômenos e sua reprodutibilidade linear simplesmente não poderia ter sua aplicabilidade garantida em algumas disciplinas, especialmente as que cuidam de unidades e não de coleções.

Grosso modo, enquanto a positividade da ciência evoca a generalização para definir os universais, a medicina deseja, ou melhor, é forçada já que não pode ensejar nada diferente, a enfrentar o desafio de conhecer o particular. Se o *individuum est ineffabile*: do individual nada se pode falar. E se o evento histórico de uma vida é de fato um *unicum* tanto nos registros documentais, como nos eventos que caracterizam a patologia, só se pode tornar este registro estritamente “científico” com um enorme esforço de abstração e mesmo assim afrontando as características constitutivas positivistas do conceito ainda hegemônico de ciência.

Por outro lado Guinzburg nos relata como Freud limitou-se a resvalar neste achado. O criador da psicanálise demonstrou enorme interesse num crítico de arte italiano chamado Morelli¹. Tratava-se do médico Giovanni Morelli que propunha uma lógica investigacional inovadora para analisar e identificar obras de arte.² Morelli tornou-se progressivamente, crítico e perito em autenticação de telas famosas. Mestres da pintura como Ticiano e Botticelli estão entre os autores que, de obras classificadas como “sem autoria” ou de “autoria duvidosa”, passaram por uma certificação. Graças aos seus diagnósticos baseados em refugos da observação, uma antiga arte estava sendo modelada sob um novo paradigma.

Ainda segundo Guinzburg, Morelli parece contar inicialmente apenas com seu “olho clínico” direcionando sua perspicácia não mais para a

¹ O qual na época assinava seus artigos sob o pseudônimo de Ivan Lermolieff.

² Segundo Guinzburg, Morelli, Conan Doyle e Freud, todos médicos, tem em comum a tentativa de resignificar suas buscas em medicina ao tentar encontrar nos detalhes as particularidades que elucidam os autores dos fenômenos produzidos, sejam sintomas clínicos, sinais ou marcas nas telas.

composição do todo – que, por definição age como dissipador de autorias --, mas muito mais para a minúcia. Enfoca os refugos reveladores que os detalhes ocultam, ocupando-se basicamente dos rastros vestigiais que passam despercebidos nas generalizações. **Eis aqui o modelo epistemológico semiótico ou indiciário.**

No caso de Morelli significava a valorização de detalhes expurgados da observação quase distraída do senso comum: forma das orelhas, detalhes anatômicos das unhas, minúsculos reflexos nos olhos, densidade dos cabelos, sombras e mímica facial. Este rastreamento da minúcia, das marginalidades que são afinal constitutivas, permitiu-lhe a formulação de hipóteses embasadas para perscrutar a autoria de muitas obras, antes dadas como irremediavelmente indecifráveis.

Freud chega a fazer anotações sobre Morelli, insinuando que ali estava um elemento de rara importância e relativamente pouco explorado enquanto recurso metodológico. **Sinteticamente: o todo só poderia ser adequadamente identificado e analisado sob a perspectiva da trama fragmentária das partes.** Num método interpretativo baseado em resíduos não se deve buscar as características mais vistosas ou facilmente imitáveis, mas traços periféricos reveladores. Esta é a nossa deixa para tentar correlacionar aquilo que doravante será chamado de paradigma indiciário com a descoberta de valorização dos detalhes nos sintomas, vale dizer, das particularidades como guias vestigiais para a elucidação da totalidade presente.

Tais dados marginais, segundo Guinsburg, aproximaram os métodos de Morelli, Freud e do personagem Sherlock Holmes, criado por Conan Doyle. Os três, dotados da semiologia médica, foram treinados na observação dos sintomas aparentemente superficiais, muitos deles indetectáveis aos olhos dos leigos. Infelizmente, Guinsburg comete uma elisão importante e não menciona Hahnemann. Pois deveria. A idéia de se reconstituir uma certa totalidade a partir de fragmentos aparentemente dispersos não só faz parte da teoria médica montada por ele, como é, talvez, sua principal contribuição para a medicina. Esta idéia adquiriu estatuto central na ação médica homeopática da seguinte forma:

Hahnemann e a descoberta da utilidade dos sintomas modalizados como indícios para a terapêutica.

Quando Hahnemann monta seu sistema cabe ressaltar que ele não estava somente preocupado com os sinais visíveis potencialmente desencadeáveis através 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 cirúrgica, “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.³ Funda um novo modelo de história clínica. Ataca a episteme que colocava a *nosos* 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. Eis o embrião de uma de suas principais rupturas epistemológicas. O que ele nos diz significa "não às tipificações" e ao mesmo tempo "que se busquem os sintomas imprevisíveis". 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? Hahnemann denuncia é o conceito de susceptibilidade inespecífica, somente formulado oficialmente quase um século depois. Ou seja, **descobre a importância semiológica-terapêutica dos sintomas modalizados**. Outorga primazia ao rarefeito da clínica. Desvela as manifestações que expressam os distúrbios de forma imprecisa. Em outras palavras, descobre o valor do inesperado, da estranha fenomenologia do imprevisível presente nas enfermidades naturais. 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 raciocínio hahnemaniano, os sintomas patognomônicos das doenças não podem mais ser tomados como os únicos guias semiológicos para a terapêutica. A não ser que estes sintomas tenham uma nota pessoal, vale dizer aqueles que apresentam características idiossincrásicas.

Hahnemann ouve atentamente o sujeito em sua narrativa, anota detalhes pouco comuns nas histórias clínicas. Trata-se daqueles "refugos" sintomatológicos usualmente desprezíveis, na melhor das hipóteses "sintomas vagos e 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 nos sonhos aparecem sensações de queda, 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 por se transformar em meros sintomas parasitas da ocupação médica.

³Com 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.

Nenhum clínico anterior valorizou ou transcreveu os sintomas dos pacientes com tal cuidado. A diferença é que H. sabia aplica-los na prática.⁴ A análise dos casos atendida por Hahnemann mostra um compromisso com todos os sintomas. Nenhuma pré-avaliação. Nenhum critério hierárquico antecipado. Nada de esquemas eleitos de antemão. Apenas um lema: **qualquer peculiaridade será exaltada**. Nos diversos registros sobrepõem-se estas diretrizes, aparentemente estranhas à semiologia médica conhecida até então. O que se pode constatar em todos seus *records* é sua meticulosidade: 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. 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**. 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 de cada uma das manifestações no sujeito? Contudo para elucidar estas tessituras teremos que recorrer aos seus comentaristas mais destacados

Depois de Hahnemann: o comentarista James Tyler Kent

Quando Gram introduziu a homeopatia nos EUA inúmeras escolas viram-se em condições de desdobrar e replicar a racionalidade médica hahnemanniana. Porém muito poucos levaram esta tarefa, para o melhor ou para o pior, até suas últimas conseqüências. O que vimos no desenvolvimento da homeopatia americana foi uma sucessão de escolas, cuja sobrevivência esteve sempre condicionada muito mais aos fatores externos do que aqueles aspectos internos à própria homeopatia. Um dos resultados desta postura, como nos conta o historiador americano Harris Coulter, foi a quase extinção destas no início dos anos 30.

⁴ 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.

Todas estas correntes homeopáticas tentavam manter-se ativas buscando estratégias de legitimação diversificadas frente a um “inimigo comum”. Cogitava-se que tanto os obstáculos para a expansão da homeopatia assim como os fracassos de um possível triunfo hegemônico, eram de responsabilidade exclusiva das “forças hostis”. Este moto tornou-se o mais difundido da história homeopática e mantém-se relativamente intacto até nossos dias.

Foi neste ínterim, no início do século XX, que muitos clínicos homeopatas ingleses entre os quais Margareth Tyler e John Weir estagiaram nos EUA com para conhecer as técnicas kentianas de prescrição e voltaram entusiasmados com o que viram e ouviram do famoso mestre da Philadelphia. Fizeram proselitismo da nova doutrina no velho continente. Houve até mesmo uma Fundação dirigida por Tyler onde uma verdadeira “ponte transatlântica” funcionou nos primeiros anos do século 20, entre 1908 e 1913, levando um considerável número de médicos ingleses para aprender diretamente com Kent.

Entre as inúmeras controvérsias surgidas, o fato verdadeiramente importante é que esta iniciativa produziu algum impacto e acabou afetando para sempre o perfil da homeopatia européia. Ainda que involuntariamente, a hegemonia das idéias de Richard Hughes começou a ser severamente abalada passando a predominar um aprendizado menos cientificista e nosológico. Os critérios para estudo da homeopatia passaram a privilegiar características mais plásticas. Uma nova percepção emergente, especialmente de matéria médica, era finalmente incorporada.

O que o kentismo representou para o desenvolvimento da homeopatia? Teria elaborado mesmo uma espécie de ortodoxia sectária, restringindo-se a misturar autores de sua preferência, conforme insinuam seus críticos? Ou teria reconstruído a obra hahnemanniana a partir da reinterpretação das bases do método? Provavelmente nenhuma das duas afirmações é suficientemente verdadeira, pelo menos consideradas isoladamente.

A reconhecida influência de Swedendorg (1688-1772) no meio homeopático ainda será objeto de muitas polêmicas e tergiversações. Sem a pretensão de empreender uma análise muito especializada, alguns aspectos desta influência merecem aqui uma breve consideração. A análise da difusão do swedenborguismo é particularmente importante. A maioria de seus adeptos era de escritores, advogados e médicos – muitos deles homeopatas -- que abraçaram a nova seita, entre os quais Gram (o introdutor da homeopatia nos EUA) Hering, Dunham, Hempel e Kent; só para citar os mais célebres.

Um dos principais protagonistas da difusão do swedenborguismo entre no meio médico foi John James Garth Wilkinson⁵. Trata-se de um clínico que escreve a biografia e traduz pela primeira vez para o inglês alguns dos principais trabalhos do filósofo sueco. Torna-se depois médico homeopata. No vasto *corpus* swedenborguiano, composto de aproximadamente 60 volumes *in quatro* escritos em latim, encontrava-se um dos textos que despertou o interesse de Wilkinson “A economia do reino animal” (*The Economy of the Animal Kingdom*). As traduções atraíram a atenção de Henry James, uma das peças chave na difusão de Swedenborg nos EUA.⁶ O bom trânsito de Wilkinson com poetas e escritores expressivos como Blake, Tennyson, e Ralph Wando Emerson⁷ favoreceram a propaganda. Emerson adere ao swedenborguismo e faz intenso proselitismo do pensador sueco nos EUA e no Reino Unido. O sucesso desta difusão pode ser verificado pela considerável expansão da seita.⁸

Swedenborg é autor peculiar, mistura de cientista, homem de estado e filósofo. Sob esta erudição eclética também abordou temas médicos. Neste volume, comenta matérias como biologia, embriologia e medicina. Identifica-se ali um interesse particular pelo estudo da anatomia cerebral, das funções mentais. Também explora temas como a correspondência e relação entre os vários órgãos além da importância dos sintomas e suas direções.

Como toda filosofia transcendentalista Swedenborg organiza um simbolismo universal baseado em analogias e correspondências. Grosso modo, trata-se de um simbolismo metafísico representado através de “esferas de influência”: na primeira esfera a alma, na segunda a mente racional e a vontade e na terceira esfera a imaginação, desejo e memória. Parece óbvio que estas concepções analógicas influenciaram diretamente a semiologia kentiana – como ele mesmo admite -- especialmente no estabelecimento de regras semiológicas para a terapêutica.

Para melhor compreender este fenômeno convém enumerar os principais pontos de contato entre os dois sistemas e apurar melhor o alcance e importância do sistema de pensamento swedenborguiano, distinguindo sua representação para os homeopatas do século XIX.

⁵Wilkinson foi também responsável pela introdução do medicamento Hecla Lava na matéria médica, induzido pela observação de animais que se “banhavam” nas cinzas da lava do vulcão Hecla.

⁶Cujos principais centros estavam em Boston, Chigago e Philadelphia

⁷Diante desta expansão do swedenborguismo principalmente entre intelectuais ele chegou a ser chamado como a “seita da intelligentsia”. Cf. Winston, J. The faces of Homeopathy. Great Auck Publishing, New Zealand 1999, pág. 66.

⁸Cf. Treuherz, F. The Origins of Kent's Philosophy. Journal of the American Institute of Homoeopathy vol 77. No 4, 1983.

Depois de sua guinada mística Swedenborg tenta resignificar filosoficamente a idéia das assinaturas de Paracelso e Kircher renomeando-a como doutrina das correspondências⁹ (*scientia correspondentarium*), o que obviamente ofereceu uma oportunidade para projetar um paralelo com o princípio da similitude restaurado pela homeopatia de Hahnemann.

Apesar de ser reconhecido como um pesquisador: considerado um dos precursores da teoria nebular da formação dos planetas de Kant-Laplace¹⁰ além de algumas de suas teorias embriológicas terem encontrado suporte empírico posterior, as pesquisas de Swedenborg não eram empíricas. Eram construídas fundamentalmente por deduções, revelações, intuições e *insights* espirituais. Aspectos que o tornaram combatido, acusado de pensar em estado onírico, fundando muito mais uma seita teosófica do que um sistema de pensamento racional ou uma filosofia propriamente dita.

A pergunta que os comentaristas da homeopatia vêm fazendo, sem ocultar uma certa perplexidade, é como algumas das mentes mais valiosas do mundo homeopático, puderam dar tanta credibilidade ao sistema swedenborguiano? Como teriam confundido um sistema terapêutico de base racional e empírica, que de certa forma poderia muito bem se encaixar como uma herança do iluminismo francês, com um sistema aparentemente especulativo, obscuro e hermético baseado em inspirações e deduções não comprováveis pela experiência?

Destarte, alguns aspectos das teorias do filósofo sueco realmente reforçavam a identidade entre as duas doutrinas, além da teoria das correspondências acima citada: a questão da representação do máximo no mínimo (e, portanto das doses mínimas), o rechaço das formas agressivas e invasivas de tratamento médico, a importância das relações mente (alma)-corpo (fundando um animismo similar, mas mais iconoclasta, do que aquele fundado por Stahl), a postulação de que matéria e energia são a mesmíssima substância apenas apresentando-se em estados distintos (origem do conceito de substância simples), as gradações em oitavo (que seriam posteriormente usadas por Kent como diretriz na escala de dinamizações).

Apesar das afinidades do sistema swedenborguiano com algumas premissas homeopáticas elas ainda não nos são suficientes para esclarecer o fenômeno. Ou seja, o sistema de idéias de Swedenborg pareceu ser uma “solução existencial” que foi muito além das

⁹Hempel chega mesmo a propor a mudança *similibus* para *correspondentia*. Cf. *Organon of the Specific Homeopathy*. W.Radde. New York, 1854

¹⁰Cf Treuherz, F. *ibidem*.

identificações com o sistema homeopático. Estava identificado, isto sim, com o caráter funcional da ideologia dos homeopatas. A adesão numericamente expressiva dos homeopatas americanos e britânicos ao swedenborguismo – para alguns a causa de sua decadência institucional a partir dos anos 20 -- pode também ter traduzido o espírito romântico e devocional que incluía a admiração pelo socialismo falansteriano. Pode ter expressado a aspiração por uma vida idealizada, gregária e comunitária, freqüentemente encontrada nas idéias do socialismo de Fourier, em expansão na Europa do século XIX, do qual muitos homeopatas entre os quais Benoit Mure, eram adeptos.

Ao mesmo tempo funcionou como uma resposta, evidentemente equivocada, à deterioração do espírito da doutrina hahnemanniana que se verificava na homeopatia americana e inglesa. No entender dos homeopatas “clássicos” o intenso movimento em favor do pragmatismo terapêutico estava arruinando o assim chamado eixo filosófico assim como vários fundamentos do movimento homeopático. Ou seja, os núcleos-duros da técnica estavam sendo descartados com espantosa facilidade pelas vozes que queriam “modernizar o método” às custas do abandono dos eixos epistemológicos. Claro que a resposta correta para as deformações não deveria incluir a transformação da homeopatia em uma nova modalidade devocional ou religiosa. Porém, como geralmente ocorre com algumas novas idéias que circulam, a ideologia instrumentalizou com voracidade as influências filosóficas sobre a homeopatia, tornando-a refém de um sistema inflexível e impositivo.

O fato é que Kent ancora mesmo boa parte de sua filosofia no sistema axiológico de Swedenborg. As expressões metafóricas “íntimo do homem”, as famosas “correspondências de órgãos e direção de cura”, a noção de perturbações da vontade e as correspondentes interferências efetuadas através do medicamento sobre o entendimento, enfim todo discurso impregnado com metáforas morais entre outras evidências, expressam estas influências. Pesando erros e acertos, Kent consegue resignificar a doutrina hahnemanniana de forma bastante criativa. Somente depois ataca aquilo que diagnosticaria como uma perigosa redução do sistema do fundador. Ou seja, recusava aceitar que a noção de progresso do método deveria pautar-se nas novas evidências produzidas pela biomedicina. Cabe ao leitor julgar – diante do panorama homeopático nacional e internacional -- se estamos presenciando um anacronismo ou diante de um debate bastante pertinente e de impressionante atualidade?

Os sintomas e a nova lógica operacional

O exagero na reação de Kent ao pragmatismo terapêutico de seu tempo pode nos levar a interpretar sua resistência como desprezo às tentativas de pesquisa. Mas daí a concluir que isto levaria a homeopatia a um

empirismo selvagem, no qual pessoas sem as qualificações necessárias poderiam outorgar-se os direitos de prescrever, impõe-se uma enorme distância.

Kent talvez estivesse apenas concentrado na progressiva dispersão dos fundamentos da homeopatia e na dificuldade em encontrar, naquela altura, interlocutores interessantes. Como vimos acima, não se trata exatamente de um tema superado: como conseguir escapar da sedução das novidades terapêuticas emergentes às custas do abandono daquilo que temos considerado como o “núcleo duro” do saber homeopático: a saber, a singularidade do sujeito e a aplicação do raciocínio analógico na sua aplicação semiológica-propedêutica.

Fica claro que Kent insiste na recusa de “atualizações” fundamentando seus argumentos, ora no prestígio da autoridade assegurando que os princípios são imutáveis ora em conceitos *a priori* aos quais ancora suas deduções. Poderíamos arriscar deduzir então que os princípios do kentismo não passam de devaneios dogmáticos e então o mais fácil seria diagnosticá-lo como um pregador que não consegue se desvencilhar da entonação oracular.

No entanto a realidade da doutrina materializa-se através da técnica e uma vez mais Kent reafirma sua prioridade: a opção da experiência adquirida com o tratamento dos enfermos. No que ele tem toda razão e porque não dizer, trata-se mesmo de seu grande trunfo. E esta é, para ele, a prova material dos sucessos e também dos insucessos homeopáticos. Não se trata de acreditar que Kent tenha tido os casos clínicos que afirma que teve, mas antes, ver qual era sua lógica operacional, como ele instrumentalizava a técnica.

É comum depararmos-nos com acusações pouco fundamentadas ao kentismo, como a de ele teria induzido uma posição “mentalista” na homeopatia, uma vez que teria atribuído premência aos sintomas mentais¹¹. Argumento que, vale dizer, foi construído sobre uma leitura um tanto parcial de Hahnemann. Segundo tais críticos, Kent supervalorizou semiologicamente o psiquismo dos enfermos dizendo que seguia uma orientação hahnemanniana. O argumento dos críticos é que Hahnemann teria se pronunciado quanto ao valor dos sintomas mentais/morais especialmente quando estes caracterizassem mudanças nítidas do temperamento na vigência de uma dada moléstia. Claro que esta é

¹¹Argumenta-se neste sentido de que no repertório de Bonninghausen haviam 09 páginas com rubricas de sintoma mentais enquanto no repertório original de Kent elas haviam chegado a 30. Falta consistência a este argumento uma vez que não admite como possibilidade às novas coletas de sintomas que passaram despercebidos nas antigas patogenias ou mesmo a adição de dados advindo das novas experimentações, assim como a incorporação dos registros das observações dos casos clínicos.

somente mais uma interpretação dos fatos. Leitores mais familiarizados com o *corpus hahnemano* sabem que o peso atribuído no *Organon* e mais especialmente nas “*Doenças Crônicas*”, na análise e no acompanhamento do estado mental dos enfermos vai bastante além dos transtornos disposicionais ocasionados pelas moléstias.

De qualquer modo deve-se ter em conta outro aspecto: para Kent a pretensa supervalorização preconizada para os sintomas mentais refere-se muito mais ao que deve orientar a mente do prescritor na aquisição de conhecimentos de Matéria Médica, do que uma valorização antecipada e peremptória.

Somente quando este novo modo de apresentação dos sintomas passou a ser o aval para distorcer o método, ou seja, induzir a formação de esteriótipos, nos caberia reve-lo. Reafirmaríamos que o caráter plástico das formas não pode substituir o conteúdo expresso literal, nas linhas transcritas de cada experimentador. Ou seja, uma pretensa totalidade tomada como uma tipologia (seja ela “mental”, “constitucional” ou “nosológica”) não pode ser melhor do que a aridez de sintomas isolados e dispersos tais como eles se apresentam nas matérias médicas puras.

Deste modo, com tudo o que já aprendemos, não existem sujeitos que possam ser reconhecidos em sua totalidade pelo nome do medicamento que lhes é apropriado. Desfazendo a generalização tipológica inspirada em Paracelso não existem pacientes *Ananthereum*, *Sepia*, *Tuberculinum*, *Camphora* ou *Sulphur*. Existem apenas sujeitos, cujos nichos específicos de suscetibilidade, podem responder apropriadamente, parcial ou mais integralmente, a cada um destes medicamentos.

Tratava-se antes de uma técnica pedagógica, que promoveu lá suas distorções. Houve ali o enaltecimento de uma semiologia que utilizava uma leitura dos sintomas mentais, que hoje podemos considerar um tanto arcaica. Também serviu como argumento para que a homeopatia usasse constituições estáticas. Na prática, esta argumentação traduziu-se no uso da análise morfológica dos pacientes para legitimar-se como um guia fiável para autenticar a prescrição.

Claro que se tomarmos a definição de constitucional do parágrafo 117 do *Organon*, não como disposição morfológica, mas como suscetibilidade inespecífica, ou seja, como aquilo que é mais constituinte no sujeito – tanto em duração como em intensidade – sua valorização dos sintomas gerais e particulares bem modalizados foi um avanço bastante considerável em relação às prescrições por *key-notes* – mongrelismo, como Kent as chamava. Defende ainda um padrão de unicismo que retificou um erro universal das prescrições: a constante e intempestiva mudança de medicamentos verificada por ele entre seus contemporâneos,

especialmente durante as crises e agudizações das moléstias crônicas. Sua proposta desemboca em uma importantíssima, ainda que pouco compreendida, sugestão: uma vez identificado, o mesmo medicamento pode ajudar o mesmo paciente sob condições sintomatológicas bastante distintas.

Divulga-se que a homeopatia é muito simples. Ora, é inegável que a homeopatia possui mesmo uma tecnologia muito cobiçada num mundo de competências que busca combinar efetividade com baixos custos. Consegue executar procedimentos que dispensam parafernália sofisticadas e caras para obter resultados mensuráveis e significativa resolutividade. Trata-se da simplicidade acima referida. Todavia o verdadeiro eixo de nosso sucesso é a busca do singular em toda tentativa de apreender o medicamento para um caso clínico determinado. E esta é uma operação delicada e complexa. Envolve um esforço de integração entre arte e técnica, julgamento e deliberação, ética e limites, que pode e deve ser auxiliado por técnicas de memorização. Exige a disponibilidade de todas as habilidades e recursos cognitivos do médico para analisar o caso e ao final este ser capaz de formular um juízo sintético sob a forma de uma prescrição. Depois, a tarefa ainda mais delicada, e talvez a mais essencial: ser capaz de acompanhar estas interações na vida dos pacientes.

A idéia principal sempre foi, e continuou sendo, a de exaltar qualquer peculiaridade presente no paciente. Ora, os sintomas mentais representariam uma espécie de “gênio” essencial da substância e revelariam o que ela tem de mais marcante quando colocada em contato com o sujeito. Desta interação obteríamos relatos verbais lingüisticamente articulados.

Mas o que era apenas confusão acabou caminhando em direção a um verdadeiro caos. Em etapas subsequentes homeopatas e suas escolas passaram a agir por abstração, subtraindo os sintomas “orgânicos” como inferiores ou irrelevantes para a semiologia e elevando as rubricas mentais como os únicos direcionamentos plausíveis para a terapêutica.¹² Esta foi, portanto a principal distorção do kentismo ou pelo menos de sua leitura tendenciosa.

A diretriz de Hahnemann, lembrada enfaticamente por Kent, afirmava que a missão do médico deveria ser buscar contrastar o gênio do

¹² Deste modo, o repertório impresso de toda uma geração de experimentados kentianos mostrava nítidos sinais de desgaste nas páginas dos sintomas mentais enquanto as outras seções mostravam-se relativamente pouco gastas. Como prova documental de uma tendência, isto pode significar algo além de uma efeméride.

medicamento com as idiossincrasias do sujeito no que ele tem de mais nobre, vale dizer, sua esfera mental. Ela havia sido finalmente incorporada ainda que de forma ilegítima, no mínimo duvidosa, já que aos olhos do aprendiz poderia sugerir guiar-se pelos mais estranhos estereótipos. Este, porém foi apenas um aspecto colateral da obra kentiana.

No aspecto da Matéria Médica Kent nos leva a entender muito melhor a natureza da melancolia impulsiva e culposa de *Aurum*, da fraqueza entediante e apreensiva de *Calcarea carbonica*, a imprevisibilidade surpreendente de *Ignatia*, as hipersensibilidades industriais de *Coffea*, a insaciabilidade piromaniaca de *Hepar sulphur*, a apatia incomunicável de *Helleborus niger*, a timidez esclerosante de *Barita carbonica*. Imagens mais do que penetrantes, que condensaram as particularidades de cada medicamento, exaltando as conexões e elucidando as diferenças entre cada um deles.

Em suma, Kent evoca imagens, mas não lhes confere poder definitivo, pois está consciente de que a busca do *patognomônico do sujeito* é uma empreitada com limites imprecisos e sempre inconclusos. Se sua liberdade literária equivoca-se na força quase preconceituosa da imagem regenera-se na capacidade de recriar os temas, na associação de sintomas físicos com tendências psíquicas, no estabelecimento de analogias inteligentes que ajudam o leitor a conhecer melhor e quando repete o mesmo sintoma linhas adiante subentende que a memorização encaminha o prescritor ao aludido entendimento.

Entendimento que, vale dizer, será sempre precário sem o uso conjugado da cultura, da intuição e da capacidade de instrumentalizar o conhecimento técnico, conforme as habilidades de cada um. Ao tentar não se fixar somente ao aspecto textual e compreender as interações como unidades mente-corpo-medicamento-meio Kent constrói um panorama de uma dada situação clínica, faz analogias literárias, moldando o enredo, para no final comportar-se como um clínico rigoroso. Trata-se de um artefato quase mentiroso, ainda que adorável, pois da substância nada se diz de verdade. Apesar deste estilo não há ali invenção ou fantasias, apenas diretrizes construídas nas intersecções de todo material patogenético com as experiências que foram brotando de sua fecunda prática clínica. Enfim, Kent amplia as possibilidades de ensino em matéria médica mostrando-nos que sempre podemos aprender quando se somam força vital e estímulo medicinal.

As eventuais extrapolações presentes neste material são os preconceitos de qualquer autor lidando com as informações brutas que, sendo puras, são essencialmente áridas, especialmente para o iniciante.

Quanto à famosa “imagem” do medicamento. Talvez ela nem mesmo exista! Pelo menos da forma idealizada com que os mitos vão adquirindo força no meio homeopático. Apesar disto, devemos reconhecer um estilo pedagógico profícuo. Estilo incorporado pela filosofia kentiana de forma original, instruindo aqueles que querem compreender os sempre movediços labirintos do texto, os fragmentos dos quebra-cabeças patogenéticos.

Na medida que os médicos homeopatas lidam com fragmentos (as matérias médicas) que de fato não fazem sentido como totalidade (pois as experimentações são apenas coletâneas de sujeitos distintos) e como estes devem se encaixar em uma totalidade (que é o paciente) e a maior parte destes fragmentos são apenas os elos de uma unidade perdida, ou ao menos desarticulada, nada nos resta a não ser elaborar sínteses qualitativas. Reduções conscientes que permitem operacionalizar a técnica. O registro dos processos verbais coletados dos experimentadores nos oferece as partes necessárias para contrastar com a linguagem dos pacientes.

O que Kent faz é nos induzir a construir uma imagem medicamentosa que espelhe o reflexo vivo destas evidências provocadas nas testemunhas: experimentadores ou pacientes. Com isto realmente apareceram expressões que ficaram conhecidas como extrapolações, pois não constam originalmente das MM puras, mas nem por isto são menos verdadeiras. Este foi de fato o embrião das chamadas patogenesias clínicas, que como observavam Hering e Dudgeon, devem ser reservadas aos mestres da habilidade observacional e clínica. Atributos certamente preenchidos por nosso autor.

As imagens ainda nos são necessárias, ainda que como etapa de transição, para induzir-nos a perceber os muitos planos possíveis da aplicação de experimentações. Quanto ao inventário de palavras que as compõem, a linguagem articulada como expressão dos falantes, bem, estas permanecerão como o principal recurso não só das patogenesias, como de toda prática clínica homeopática. Por isto temos o dever de investigar o:

Vitalismo e a hermenêutica como base de uma epistemologia da singularidade¹³

Toda atitude de resgatar a questão do sujeito tem que necessariamente passar pela questão de qual é o significado da técnica e da ciência. O que

¹³ Trata-se de uma versão abreviada do projeto de doutorado recém iniciado no Departamento de Medicina Preventiva da na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, agosto de 2002.

nos levou ao excessivo tecnicismo biomédico, que está ligado, por uma penetração social bastante significativa, a boa parte dos problemas contemporâneos da aplicação da medicina. A Homeopatia é uma prática terapêutica válida. É claro que existem várias formas de se aproximar desse objeto de estudo. A própria biomedicina deseja se aproximar das discussões de como inserir o sujeito nos seus estudos. (WHO, Geneve, 1988).

Um outro aspecto é que o vitalismo será sempre objeto de investigação em função da sua grande proximidade com as questões levantadas pela epistemologia homeopática. No entanto, uma nossa aproximação com o vitalismo será, fundamentalmente, a de um levantamento hermenêutico: qual é o texto e qual é o contexto e o núcleo das proposições vitalistas? Onde e em quais circunstâncias estes textos se encaixam naquilo que se propõe a homeopatia enquanto medicina do sujeito?

Esta análise deveria sempre incluir a análise de uma certa totalidade; ou seja, deve-se necessariamente considerar a totalidade hermenêutica composta pelos elementos isolados do sofrimento humano individual o que só endossa o **valor da hermenêutica para a homeopatia**.

A hermenêutica filosófica tem sido uma das correntes que mais sistematiza o problema do sujeito. Nela estão contempladas as próprias questões do humano, além do problema da subjetividade e da intersubjetividade, claramente enunciada nos pilares da linguagem filosófica da hermenêutica.

Quanto mais se delega poder para que a tecnologia identifique e corrija certo pedaço de disfunção, buscando elementos para dar a direção técnica a fazer, menor será a dimensão interpretativa na medicina. Ou seja, quanto mais a medicina estiver sendo baseada em evidências menos a hermenêutica estará presente na ação médica. Por outro lado, há uma fronteira para esta autolimitação¹⁴ do método.

Por mais tecnológica ou sofisticada que seja uma terapêutica o impacto da imagem do paciente sobre o médico é inexorável. Chegam até ele o sofrimento, toda a trama da relação transferencial, a mímica da dor, da angústia, do alívio. E tudo isto, em maior ou menor escala, produzindo maior ou menor interferência, afeta decisivamente a arte médica, incluindo condutas e terapêuticas. E esta variabilidade de estados

¹⁴ A alegoria usada por Gadamer, inspirada na “*Dialética do Esclarecimento*” de Adorno e Horkheimer, é a do retorno de Ulisses: Este retorno fundamentalmente refere-se a privação, em sua célebre odisséia de volta a Grécia, de todo tipo de influências “desviantes” e externalidades. Ou seja, este limite autoimposto pela razão, pelo método, seria algo que tira de cena algumas questões que são fundamentais para o humano. A aplicação da hermenêutica permite resgatar enfim a dignidade do conhecimento.

enfermos pode ser testemunhada em qualquer tipo de clínica: dos hospitais aos ambulatorios, das neoplasias às enfermidades psicossomáticas. Numa cultura em que a consulta ainda está mediada pelo contato inter-humano o interprete estará sempre presente.

Quanto mais a biomedicina se autoriza que a decisão seja tomada por dados *a priori* baseados na biotecnologia mais ela isola o elemento de apreensão hermenêutica da realidade individual do enfermo. **Portanto quanto mais a medicina for baseada em evidências menos hermenêutica ela será.**

Por outro lado na terapêutica homeopática dá-se exatamente o contrário, ou seja, a medicina do sujeito caracteriza-se por um movimento de interpretação da trajetória do sujeito. A totalidade¹⁵ deste paciente é então vista tanto do ponto de vista histórico retrospectivo como prospectivo. Nela, não há nenhum dado que pode ganhar sentido isoladamente. As manifestações locais, as febres, os sintomas, as síndromes e até a própria entidade clínica sejam agudas ou crônicas, lesionais ou funcionais, fazem apenas uma parte de um contexto muito mais complexo: a própria biografia do sujeito enfermo.

Portanto nos resta tematizar a questão da palavra e da linguagem¹⁶. São elas que nos colocam em sintonia e interlocução com áreas como a saúde mental. São elas que nos despertam para a importância das avaliações qualitativistas da vida dos sujeitos tratados. Aspectos que vem recolocando na ordem do dia estas questões, retomadas para resignificar aspectos como cuidar e escuta como elementos básicos para promover a compreensão dos pacientes. A recuperação da narrativa como acesso ao sofrimento transformou-se então em um elemento vital para a medicina de uma forma geral.

Trata-se precisamente daquela realidade que não se resume à mecânica da aplicação do método científico das ciências naturais ao humano. Para os fatos humanos só essa crítica já seria alguma coisa importante para se pensar no estudo dos caminhos de validação de uma determinada prática que justamente se apóia na perspectiva desta subjetividade. Como é o caso da medicina e muito particularmente o da medicina homeopática que se orienta pelo vitalismo.

¹⁵ Esta totalidade será doravante tratada como a totalidade hermenêutica pois se trata de uma totalidade processual e relacional. Ou seja, aquela que permite uma aplicação prática e que nos faz identificar uma área de problematização

¹⁶ Para Gadamer “Em nosso século o pensamento filosófico deu novos passos ao perceber que não é somente razão e pensamento que estão no centro da filosofia, mas a própria linguagem. (Gadamer , 1996)

E o vitalismo, o que é? O vitalismo é uma certa leitura do mundo. Que motivações éticas estavam presentes então e como nós como interpretes, nos colocaríamos numa perspectiva hermenêutica, hoje. Capturar o vitalismo com certos valores e juízos colocados demanda investiga-lo minuciosamente e este é uma das diretrizes para o futuro.

O enfoque hermenêutico permite-nos conhecer aspectos distintos da homeopatia desde os sintomas, sua repertorização, a interpretação das narrativas e das queixas clínicas, a objetivação da terapêutica dentro da relação médico-paciente, tornado a análise de um caso como um evento único de encontro entre terapeuta e paciente.

A hermenêutica não é, portanto somente mais uma disciplina auxiliar, que proveria um importante arcabouço metodológico para várias outras ciências. Vai ao coração da filosofia, que não é somente o estudo do pensamento lógico e o método para inquiri-lo, mas uma perseguição à lógica do diálogo.

O caráter “fusional” de duas subjetividades produz então um impacto de extrema importância nas relações humanas e nas filosofias. E o instrumento que realiza esta tarefa é a linguagem:

“A linguagem foi tematizada como um mundo de signos cujo modelo foi fornecido pelo sucesso científico das linguagens simbólicas que foram desenvolvidas pela matemática.”(Gadamer, 1996)

Em primeiro lugar a hermenêutica coloca que a única forma válida de conhecimento e aquele construído tal qual as ciências naturais. A tese que Gadamer vai defender é de que a verdade enfim não é necessariamente sinônimo de método. A aplicação da hermenêutica permite resgatar enfim a dignidade do conhecimento. Precisamente aquela realidade que não se resume à mecânica da aplicação do método científico das ciências naturais ao humano. Para os fatos humanos só essa crítica já seria alguma coisa importante para se pensar no estudo dos caminhos de validação de uma determinada prática que justamente se apóia na perspectiva desta subjetividade. Como é o caso da medicina e muito particularmente o da medicina homeopática. Podemos nos concentrar bem em um destes aspectos, como, por exemplo, pensar o vitalismo como uma hermenêutica.

Neste sentido o vitalismo é uma certa leitura do mundo. Que motivações éticas estavam presentes então e como nós como interpretes, nos colocaríamos numa perspectiva hermenêutica, hoje. Capturar o vitalismo então, que é uma interpretação do mundo com certos valores e juízos colocados, demanda investiga-lo: como seria o vitalismo hoje, como é

operacionalizado e muito mais especificamente, o que é e qual seria o alcance do vitalismo homeopático? A resposta não é única nem simples, mas evoca um aspecto que está

Para além da *medicina futura*

“Do que falamos sabemos. Informes ínfimos sinalizaram a atualidade de nossos sintomas. Cada sinal, atendendo a uma novíssima fisiologia dos sentimentos e sensações, nos dá sentido. Por sua vez, só faz sentido quando há para quem. **O que sabemos é porque falamos”**

O que a homeopatia pode oferecer para as pessoas não está coberto por nenhuma outra arte terapêutica conhecida. Nós podemos proporcionar ao paciente um suporte distinto dos demais. Não se trata de classificá-la como melhor ou como a única que se ocupa com o que é digno de tratar. Sua principal virtude, a marca de exclusividade, está enraizada em duas premissas: na aceitação de que a normalidade pode não ser a mera ausência de sintomas, e no caráter qualitativo-analógico de seus procedimentos.

Além disso, sabemos que **todos os sintomas ocultam metasignificados.** Isto significa que nós não deveríamos estar buscando a mera extinção dos sintomas, mas sim compreender melhor a parceria destes com o sujeito e suas representações pessoais. Trata-se, portanto de peculiaridade de nosso cotidiano: estabelecer a aferição minuciosa de sintomas e seus significados particulares para cada sujeito.

Toda nossa diferença pode estar na criatividade com que os pacientes encontram respostas individuais a partir dos medicamentos prescritos. A contraprova empírica está representada na enorme gama de pessoas portadoras de síndromes médicas inexplicáveis, tratadas por homeopatas todos os dias em centenas de países, de forma relativamente êxitosa, mesmo quando não se tem um diagnóstico nosológico preciso. E este é um fiel retrato do realismo da clínica e que ocorre com uma frequência ainda não mensurada.

Por outro lado, desvanecendo novamente o equívoco dos que querem estabelecer paralelos e comparações precárias com a psicanálise, não atuamos sobre o inconsciente mediante palavras. Verdade que *rapport* e as relações transferenciais estão na agenda de nossa imagem de médicos que lograram preservar quase intacta a hoje desgastada relação entre médico e paciente.

Mas nosso veículo é outro. Agimos com fármacos sobre uma vitalidade que está contaminada por metáforas obsedantes.¹⁷ Vitalidade que, uma vez aliviada, libera-se como que para pode se dedicar ao provável atributo máximo de saúde: a *epimeleia*. Permitindo que as pessoas enfim restaurem a necessidade de “ocuparem-se de si mesmos”.¹⁸

Numa outra polaridade é um equívoco ainda mais reducionista afirmar que nossos medicamentos estimulam ou modulam a resposta imune. Além da falta de evidências consistentes para tal afirmação, preferimos imaginar que os medicamentos agem porque também entre outros fatores além de interferirem no eixo neuro-imunoendócrino, agem muito mais e primordialmente, sobre a totalidade que se autoadjetiva com sensações e percepções, e que uma vez traduzidas e nomeadas pelo sujeito tratado, permite cura-las ou palia-las.

Não prometemos que patologias possam ser extintas, apenas observamos muito nitidamente quão abrangentes podem ser as adaptações e homeostases criativas que cada individualidade tratada é capaz de fazer. Se isto nos coloca como uma interface aceita pela biomedicina ou não, trata-se, agora, de um problema um tanto menos prioritário do que nos séculos precedentes.

Nosso maior problema com a modernidade, contudo, é saber fazer de nosso ofício um trabalho constante de autocrítica. Nosso compromisso maior na pedagogia é privilegiar as novas gerações de homeopatas sob a perspectiva de renovar o ensino e dar mais consistência e respeitabilidade para a teoria homeopática. Nossa responsabilidade clínica primeva é atender sujeitos que requerem tratamento oferecendo-lhes suporte, solidariedade e cura.

Além disto, atendemos exigências que estão além das pressupostas pelo senso comum: sabemos de aspectos cruciais, mas infelizmente ainda totalmente ignotos para a medicina convencional. Este dado só faz aumentar nossa responsabilidade. Isto não nos torna menos clínicos, pelo contrário. Coloca-nos em um estado fronteiro que nos permite examinar com mais acurácia aspectos verdadeiramente essenciais para conhecer a saúde humana.

¹⁷Expressão usada para designar os conteúdos mentais inconscientes, persistentes e muitas vezes injustificáveis, na biografia do indivíduo, os quais revelam-se através do estudo das palavras e dos temas expressos nas consultas, textos, cartas, desenhos e representações, enfim em qualquer material produzido pelo sujeito.

¹⁸ Masi Elizalde propõe algo análogo ao afirmar que além da objetivação das metáforas um dos indícios de melhora do paciente é que ele tenha tempo, priorize ou disponibilize seus recursos para estudar-se.

A medicina vem gerando estudos epidemiológicos cujo eixo primário gira não só sobre a questão proteção *versus* risco. Há uma epidemiologia emergente que vem apostando na qualidade como subsídio fundamental para acompanhar qualquer coeficiente de confirmação empírica. Mesmo assim parte significativa da comunidade homeopática persiste em um erro histórico e, sobretudo estratégico de pensar que o conhecimento homeopático somente poderá ser validado sob o cientificismo da positividade mensurável e quantitativista. Eis aqui mais um alimento para o ceticismo e uma noção atestadamente ingênua de progresso.

Ao mesmo tempo, num inusitado paradoxo, médicos convencionais e parcela da própria comunidade científica mostram-se cada vez mais fascinados pela metodologia operativa da qualidade implementada pelos homeopatas, em suas vidas clínicas.

Recentemente argumentando com Jacques Benveniste sobre qual sua hipótese para explicar a ação das doses sobre a totalidade do sujeito, pude atestar a extensão do descrédito de nossas convicções frente aos que fazem pesquisa básica. Isto nos fez rever a urgência de buscar formular melhor nossas dúvidas e necessidades aos que pesquisam. Mostrando, por exemplo, que se o unicismo tem os resultados que tem, não é porque adota um organotropismo primitivo ou admite que há uma ação específica e altamente especializada sinalizada por cada substância terapêutica em contato com o sujeito, mas sim, porque um sinal medicamentoso bem identificado despertou na vitalidade a capacidade de se reinventar.

E então nos deparamos com o inexorável dilema: devemos ou não colocar a filosofia no front do movimento homeopático?

Pensamos que não há muita escolha. Chegou a vez de um certo pragmatismo na defesa da filosofia aplicada que está além dos habituais argumentos defensivos. Encaremos apenas como um fato inexorável que a medicina precisa de uma profunda resignificação e a filosofia homeopática também precisa se fazer ouvir neste impasse. É inegável o problema gerado por uma razão tecnológica acrítica que é indiscriminadamente aplicada às ciências da saúde. Se quisermos buscar interlocuções mais especializadas é fundamental colocar a teoria homeopática sob o estatuto epistemológico que ela merece.

Por outro lado, não há mais como sustentar uma doutrina homeopática autoritária e implacável, que reage mal às contradições e aferra-se às repetições textuais como a melhor, vale dizer, a única estratégia. A doutrina deveria limitar-se apenas a elucidar os referenciais constitutivos de um método.

Uma psicanálise do movimento homeopático revelaria quase imediatamente que se há uma parcela da ciência que ainda nos ignora não é somente porque não soubemos resolver nossas irregularidades estatísticas. Mas, sobretudo, e principalmente porque jamais soubemos apresentar os alicercamentos epistemológicos sob o rigor desejado. Menos ainda construir as alianças apropriadas. Jamais os eixos de nossa episteme foram apresentados como idéias claras e distintas.

Fica sendo necessário então um encaminhamento mais consistente da questão: ou atendemos a coerência redirecionando nossa energia para aprofundar o estudo de nossas insuficiências como um meio de interlocução produtiva ou rendemo-nos à força das abstrações propagadas como monopólio metodológico da biomedicina – agora sob a denominação de medicina baseada em evidências -- e aceitamos de vez que a homeopatia reduz-se, isto sim, a uma neofarmacologia.

Com efeito, há um abismo tremendo entre as expectativas de uma homeopatia que quer se fazer entender como ela é de fato e a esperança da biomedicina de que a homeopatia possa corrigir alguns dos *gaps* de sua alegada insuficiência epistemológica. Não seria espantoso imaginar que uma sugestão poderia ser, por exemplo, a eliminação do fator individual de sua semiologia. Mas então, perguntam-nos, que homeopatia restaria deste expurgo? Qual segmento da positividade homeopática estaria sendo validado?

Precisamos desenvolver então a capacidade para conviver de modo sereno com a imprecisão inerente a um modelo que é centrado no sujeito. Resta saber se nós homeopatas vamos permanecer apostando em nosso próprio ofício que é, ao mesmo tempo, impreciso e racional.

Apesar das desconfianças, a elucidação intersubjetivamente validada das doses infinitesimais nunca esteve tão próxima, senão de certa consensualidade, mas de uma ampla convergência favorável. A rigor estamos muito próximos de um momento raro e tremendamente esperado pela comunidade homeopática: a validação de sua plausibilidade biológica. E esta pode ser uma questão de menos de uma década. Será um evento importante e histórico. Ainda assim, como vimos acima, persistirá uma enorme distancia entre este tão esperado anuncio e a assimilação da homeopatia como uma medicina do sujeito.

Quando o argumento, como ouvimos recentemente, é de que todas as homeopatias acabam tendo, ao final, os mesmíssimos resultados, urge saber o que foi mensurado nestas comparações. Resultados semelhantes em quais aspectos da patologia?

Não, senhores, as homeopantias simplesmente não podem ter os mesmos resultados, pois aferem, fundamentalmente, aspectos distintos da vida humana. **A homeopatia, como medicina do sujeito, não se caracteriza como uma subespecialidade da arte médica.** Mas é sim o próprio espelho de sua identidade original: a busca do texto original que chamamos de sujeito, em contextos variáveis; e sua aplicação terapêutica a partir daqueles processos verbais relatados nas experimentações.

Parafraseando Jorge Luis Borges em seu *Aleph*, exatamente aqui começaria meu desespero de escritor. Diante da quase obrigatoriedade de produzir alguma expressão acerca do indizível estado interior que se refere ao estado curativo em homeopatia, refugio-me no silêncio e, por isto mesmo, aqui termino!

Fica aqui expresso meu desejo e esperança de que em nossos retornos as nossas tarefas diárias, quando tivermos já ganhado uma distância segura de todas as análises comunicadas até aqui, de que possamos amadurecer e fundir horizontes na busca entre o equilíbrio provável e o vislumbre ilimitado. Tudo para que possamos repousar enfim na quietude das sínteses afetivas.