

SANDRA SAVOIA ALLEGRO

A RELEVÂNCIA DA SUSCETIBILIDADE E LESIONABILIDADE NA HOMEOPATIA

São Paulo
2010

SANDRA SAVOIA ALLEGRO

A RELEVÂNCIA DA SUSCETIBILIDADE E LESIONABILIDADE NA HOMEOPATIA

Monografia de Conclusão do Curso de especialização em Homeopatia para médico; do Instituto de Cultura Homeopática (ICEH-Escola de Homeopatia), orientado pela Dra. Célia Regina Barollo

São Paulo
2010

Dedicatória:

Aos meus pais, Dr.Marcos pela sabedoria médica e Amélia pela espiritualidade.

Aos meus irmãos, Martha e Marco Antonio, pelo eterno incentivo.

As minhas filhas, Flávia e Bruna, pelo amor que nos une.

Agradecimentos:

Aos amigos e colegas que fiz durante este curso,

Aos professores,

e em especial à minha orientadora,

Célia Regina Barollo, pelos preciosos ensinamentos e pela
contribuição inestimável à Homeopatia.

RESUMO

Chama a atenção o número de médicos que fazem o Curso de Especialização em Homeopatia, investindo três anos de sua vida e recursos, sendo que, após este investimento, não exercem a especialidade. Na busca destes motivos nos deparamos com as dificuldades da especialidade, particularmente da interpretação de difíceis e complexos textos clássicos; diante deste fato resolvemos tentar esclarecer dois conceitos - **lesionabilidade** e **suscetibilidade** - usados no dia a dia de nossa prática. Apresentamos para tanto, conceitos clássicos da Homeopatia e para falarmos em **lesionabilidade** e **suscetibilidade**, houve a necessidade de abordar conceitos afins.

Abstract

The great number of physicians who take the specialization course in Homeopathy, literally investing 3 years of their time and financial resources and not being able to perform their new specialty called our attention.

The aim of this paper was to search for such motives and on the way through understanding this process, we faced difficulties particularly in interpreting classical texts, which are usually complex.

We, therefore, decided to clarify the two concepts of “lesionability” and “susceptibility”, daily used in our practice.

Homeopathy classical concepts to approach the lesionability and the susceptibility demanded focusing on other concepts herein presented.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	6
2. Material e Métodos.....	8
3. Histórico.....	9
3.1. A Homeopatia de Hahnemann.....	12
3.2. A doença e a cura.....	15
4. Suscetibilidade.....	18
4.1. Conceito.....	18
4.2 Psora.....	21
5. Lesionabilidade.....	23
5.1. Conceito.....	23
5.2. Graus de lesionabilidade.....	25
5.2.1 O incurável.....	25
5.2.2 Lesional Grave.....	25
5.2.3 Lesional Leve.....	26
5.2.4 Funcional.....	27
6. Outros conceitos afins.....	29
6.1 Predisposição.....	29
6.2 Sensibilidade.....	29
6.3 Irritabilidade.....	30
6.4 Idiosincrasia.....	31
6.5 Intoxicação.....	32
6.6 Noxas.....	33
7. Conclusão.....	36
8. Bibliografia.....	38

1. INTRODUÇÃO

O objetivo desta monografia é auxiliar os iniciantes na prática da prescrição e avaliação da evolução dos pacientes tratados com Homeopatia. Além disso, este trabalho aborda alguns dados históricos a respeito da questão da prática homeopática, analisando-a sob a ótica dos dois grandes homeopatas Hahnemann e Kent.

O sucesso terapêutico está na experiência do médico clínico em utilizar seus conhecimentos teóricos no atendimento do seu paciente. A maioria dos médicos tem sua formação exclusivamente dentro dos princípios da Alopatria e quando esse médico se interessa pela Homeopatia, e começa a tratar pacientes dentro de seus princípios, enfrenta muitas dificuldades na compreensão dos conceitos da literatura específica, por se tratar de um paradigma muito diverso ao que está acostumado.

Os textos clássicos – Organon da Arte de Curar de (Hahnemann, 2002) e as Lições de Filosofia Homeopática, (Kent - têm uma redação de difícil entendimento e absorção para a maioria dos alunos, podendo ser interpretados de mais de uma forma. Além dos fundamentos da Homeopatia causar um estranhamento aos médicos praticantes da biomedicina, estes autores também mostram a importância do médico como instrumento de cura, o que geralmente não é abordado nos cursos da medicina clássica.

Entretanto, não vamos, neste estudo, abordar a relação médico-paciente e também o papel do médico como curador, pois, corroborando Balint, a primeira droga que se administra ao paciente é a personalidade do médico (Balint, 1984), por se tratar de um tema extenso e específico.

A Homeopatia é o tratamento pelo semelhante e quando se consegue prescrever um medicamento *simillimum*, sua ação na cura do paciente,

depende de fatores ligados ao próprio paciente, bem como, fatores ligados ao medicamento e ao médico e sua experiência.

Ligados ao medicamento, quatro fatores são fundamentais: similitude, potência, dose e frequência de administração; ligados ao paciente, dois fatores se destacam: seu grau de **SUSCETIBILIDADE** e de **LESIONABILIDADE**. (Saragusti, 1990).

Escolhemos esclarecer os conceitos de **SUSCETIBILIDADE E LESIONABILIDADE**, temas que não constam no Homeoindex (instrumento de busca de bibliografia em Homeopatia) por se tratar de dois temas relevantes que se referem à individualidade (tanto para a escolha do medicamento como para a avaliação da evolução clínica do paciente), e portanto, importantes na condução do tratamento homeopático.

No binômio saúde - doença em Homeopatia, a **SUSCETIBILIDADE** precede a **LESIONABILIDADE**. É preciso ser suscetível para adoecer e desenvolver alterações anatomopatológicas que representam a lesionabilidade.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia empregada para a elaboração desta monografia foi o método analítico dedutivo, com pesquisas realizadas em obras especializadas, periódicos e sites da internet.

3. HISTÓRICO

Hipócrates, 460-350 a.C., considerado o pai da Medicina, descrevia duas maneiras de tratar os pacientes: pelos semelhantes e pelos contrários. Acreditava que ambos os métodos levariam o indivíduo a se recuperar estimulando sua capacidade de cura natural a *vix medicatrix nature* ou força curativa da natureza.

Correa e Quintas (1995) citam que Hipócrates considerava que a natureza se encarrega de restabelecer a saúde do doente e cabe ao médico tratar o paciente imitando a natureza, a fim de reconduzi-lo a um perfeito estado de equilíbrio. Para Hipócrates as leis dos contrários e dos semelhantes não se opunham. (Araujo e Cordova, 2006).

Contraria Contrariis Curentur é a chamada lei dos contrários, pela qual os sintomas são tratados diretamente com medidas contrárias a eles. *Similia Similibus Curentur* é a chamada lei dos semelhantes, segundo a qual a doença pode ser debelada pela aplicação de medidas semelhantes à doença.

Rosenbaum, em seu livro “Homeopatia e Vitalismo” coloca que Hipócrates entendeu a *physis*, natureza, como sendo “o médico das enfermidades, fazendo sem auxílio o que convém”. Escreve que a “Medicina Hipocrática entendia que o médico deveria limitar-se a agir como servidor da natureza, com três funções: primeira, não prejudicar, favorecer ou ao menos não prejudicar; segunda, abster-se do que considerasse impossível (não atuar quando a enfermidade parece inexoravelmente mortal) e terceira, atacar a raiz da enfermidade, contra a causa e o princípio da causa”. (Rosenbaum, 1996)

No caminho da medicina até Hahnemann, a literatura médica destaca Paracelso como seguidor da lei dos semelhantes. Paracelso, que apresentava uma visão divergente em sua época, considerava o ser humano como um todo integrado e harmônico, constituído de mente e corpo. Acreditava que a

anima governava o organismo, semelhante ao princípio vital dos homeopatas. Introduziu o conceito de dosagem e preparo de medicamentos, baseados nos conhecimentos de Alquimia (Araújo e Cordova, 2006).

Paracelso era médico, historiador, filósofo, físico e químico, criou diversos sistemas filosóficos e teve muitos discípulos. Foi o criador da “Teoria das Assinaturas”, onde cada medicamento mineral ou vegetal apontava suas virtudes medicinais através de suas propriedades físicas, “sua assinatura”. Dividia os modos de curar em cinco categorias: Medicina Natural, que utilizava o princípio dos contrários; Medicina Específica que utilizava as virtudes específicas do medicamento, assim como a atração do ferro pelo imã depende de afinidades específicas; Medicina Caracterológica, onde a cura se processava pelo influxo de certos signos dotados de poder (amuletos, palavras); Medicina dos Espíritos que utilizava o princípio da semelhança e Medicina da Fé, que utilizava a fé nas verdades teológicas como instrumento de cura. Afirmava que qualquer um dos métodos poderia curar completamente as diversas moléstias, e suas teorias tem muito em comum com as de Hahnemann. (Nassif, 1995).

Ruiz em seu trabalho “Da Alquimia à Homeopatia” descreve vários conceitos da Alquimia presentes na Homeopatia de Hahnemann. Considera como Goldfarb, a Alquimia, como a precursora da química da atualidade. Ruiz coloca a patogenesia de *Aurum metallicum* descrita na “Matéria Médica Pura” de Hahnemann como faziam os médicos árabes antigos, ou seja, Hahnemann faz uma retrospectiva histórica dos autores que empregavam o ouro com finalidade terapêutica. Dizia-se satisfeito ao encontrar nos médicos árabes o testemunho dos poderes do ouro na forma finamente pulverizada, pois no final do século X, Serapion, o jovem, já mostrava a utilidade do ouro pulverizado na melancolia e no enfraquecimento do coração. (Ruiz, 2002)

Hahnemann, ao que tudo indica, teria seguido as orientações de alquimistas como os árabes, preparando o ouro através de sucessivas triturações e diluições, afirmando que por meio desses procedimentos o poder do ouro seria

desenvolvido e espiritualizado, podendo assim ser empregado em todas as circunstâncias curativas.

Priven fez um estudo muito esclarecedor sobre a época em que Hahnemann elaborou os princípios da Homeopatia, estendendo-se nessa esfera sobre a rede de estudiosos que teriam servido como fontes para a medicina hahnemanniana. Destaca-se o grande médico Anton Von Störck (Viena 1731-1803), que em meados do século XVIII fez experimentos impecáveis em indivíduos sãos não só com base na similitude terapêutica, como também usando pequenas doses. É possível que Störck tivesse as mesmas ferramentas usadas mais tarde por Hahnemann. Störck fez sua experimentação num período ávido por estudos acerca dos princípios medicamentosos. Já Hahnemann viveria num momento em que os estudos das febres eram uma preocupação geral. (Priven, 2005)

Störck foi um dos mais importantes na experimentação de medicamentos no mundo germânico do século XVIII. A partir de 1759, realizou experimentos com extratos de plantas simples, especialmente as tóxicas, em animais e em si mesmo, seguidos de ensaios clínicos em doentes. Sua pesquisa foi metodologicamente cuidadosa, assegurando a correta identificação botânica e a administração de substâncias únicas. Considerava que o conhecimento dos medicamentos era uma disciplina empírica, indispensável ao desenvolvimento da farmacologia como ciência e a solução do conflito entre a teoria e a prática médica, atingindo suas metas realizando experimentos em pessoas sãs e doentes.

A preocupação principal de Störck era primordialmente clínica. Os recursos terapêuticos de sua época eram inadequados, concluindo que o problema era a falta de medicamentos e não a falta de modelos teóricos que orientassem sua aplicação. Novos remédios deveriam ser pesquisados e começou seu estudo com a cicuta (*Conium maculatum*). A literatura disponível indicava a cicuta para tratamento de tumores e câncer, mas seu uso estava proibido por ser considerada venenosa. Seus estudos, inicialmente através da via externa, revelaram a utilidade da cicuta no tratamento da gota, do reumatismo crônico e das inflamações glandulares.

O sucesso inicial estimulou-o a experimentar o medicamento por via interna. Por motivos éticos, seu primeiro teste foi realizado em um cão. Comprovada a inocuidade da substância, o pesquisador decidiu experimentá-la em si mesmo e, uma vez confirmada sua falta de toxicidade, começou utilizá-la nos doentes. Deve-se ressaltar as considerações éticas da experimentação da cicuta, na qual Störck manifestou claramente sua preocupação hipocrática, *primum non nocere*. Essa atitude contrasta de maneira notável com a atitude dos pesquisadores prévios e contemporâneos.

Störck foi criticado por não haver percebido a necessidade de construir a matéria médica experimental (fato justificável, pois se dedicou à atividade política e institucional) e sua prescrição ter se baseado nos dados da toxicologia. Hahnemann considerou essa fonte absolutamente válida, uma vez que reflete o efeito de um medicamento em pessoa sadia. A patogenesia homeopática repete essa mesma metodologia com doses infinitesimais.

3.1. A Homeopatia de Hahnemann

Hahnemann, o criador da Homeopatia, do grego *homoios*= semelhante e *pathos* = doença ou sofrimento, formulou seu método terapêutico, dentro da lei dos semelhantes. Os fundamentos da Homeopatia são a força vital, lei da semelhança, a experimentação no homem sadio e medicamento único. Estão descritos na sua obra clássica, *Organon, da Arte de Curar*.

A força vital está descrita no parágrafo 9 do *Organon*, que diz:

§ 9: “No estado de saúde, a força vital de natureza espiritual (autocracia) que dinamicamente anima o corpo material (organismo) reina com poder ilimitado e mantém todas as suas partes em admirável atividade harmônica, nas suas sensações e funções, de maneira que o espírito dotado de razão, que reside em nós pode livremente dispor desse instrumento vivo e são para atender aos mais altos fins da existência.” (Hahnemann, 2002)

A expressão força vital, *lebenskraft*, no alemão significa a unidade de ação que rege a vida, é uma qualidade dinâmica, que confere a todo ser vivente a característica de ação ou vitalidade (Nassif, 1995).

A Homeopatia foi desenvolvida dentro dos princípios do vitalismo, doutrina que afirma a necessidade dum princípio irreduzível ao domínio físico-químico para explicar os fenômenos vitais.

Vitalidade, no dicionário Houaiss, refere-se ao que é vital, ânimo, exuberância, conjunto das atividades do organismo. Vital que diz respeito à vida ou à sua preservação, essencial, que fortifica.

Quando Hahnemann, traduzindo a matéria médica de Cullen, chamou sua atenção o efeito terapêutico da quina; experimentando este medicamento, apresentou manifestações bastante semelhantes aos pacientes com Malária. Concluiu, então, que a quina era utilizada no tratamento da Malária porque produzia manifestações, sintomas semelhantes em pessoas saudáveis.

A experimentação de medicamentos em pessoas saudáveis é chamada de patogenesia, e é um dos instrumentos utilizados para o tratamento em Homeopatia. Quando se administra um medicamento homeopático, por semelhança a um paciente ou em experimentação a um indivíduo são, provocamos uma alteração na força vital deste indivíduo, provocando uma doença medicamentosa.

Outra observação fundamental, básica na estrutura da teoria homeopática, foi o descobrimento de que duas enfermidades (em geral) não podem

coexistir num mesmo indivíduo ao mesmo tempo, a não ser com intensidades distintas de acordo com Organon, parágrafo 26:

§ 26: “Uma afecção dinâmica mais fraca é extinta de modo permanente no organismo vivo por outra mais forte, quando esta última (embora de espécie diferente) seja muito semelhante à primeira em suas manifestações”. (Hahnemann, 2002)

Se as enfermidades não são parecidas entre si a mais forte suspende temporariamente a mais fraca para logo reaparecer. Se duas enfermidades são similares entre si a mais forte cura a mais fraca (Carvalho, 2000 e Saragusti, 1990). Esta doença medicamentosa é que vai curar a doença do paciente, ou melhor, curar o paciente.

Hahnemann discute os dois efeitos de um medicamento no homem, o primário, com efeito, patogenizante e o secundário com efeito curativo. Conseguir um efeito primário medicamentoso significa provocar uma enfermidade medicinal similar, porém mais forte que a natural. Esta diferença de intensidade ocasiona no paciente um aumento na manifestação de seus sintomas, que é o que se conhece como agravação homeopática.

Marcus Zullian Teixeira, no seu artigo “Agravação Homeopática” refere que não podemos deixar de analisar a diferença conceitual entre os tipos de agravação feitos por Hahnemann e Kent. No artigo “Prognósticos em Homeopatia” resume as diferenças básicas encontradas: 1) Agravação homeopática propriamente dita ou agravação primária, tanto para Hahnemann como para Kent é a exacerbação dos sintomas da doença natural pela adição dos sintomas primários semelhantes ao medicamento. 2) Agravação secundária ou de cura, definida por Kent como a agravação desencadeada pela ação secundária ou reação vital do organismo no sentido da cura, é a tentativa de restabelecer o equilíbrio inicialmente perdido. (Teixeira, 1999)

Poderíamos pensar que escolhido o medicamento adequado, o paciente, tanto com uma doença aguda como com uma doença crônica, recuperaria

sua saúde, após a agravação de cura, quando necessária, ou seja quando existe lesionabilidade.

3.2. A Doença e a Cura

Na evolução clínica, a cura mais ou menos suave do doente se processa na dependência do seu grau de comprometimento orgânico, particularmente da integridade e funcionamento de seus órgãos, tecidos e células, e do seu diagnóstico clínico. No tratamento Homeopático também é considerado o comprometimento da força vital.

A proposta teórica de manutenção da saúde em Homeopatia vem da visão hipocrática sobre a *vix medicatrix nature*. Quando nossa força vital apresenta um distúrbio em sua integridade, por influências de forças nocivas externas, ela se esforça instintiva e automaticamente para se libertar deste transtorno. Esses esforços são eles mesmos, doenças, uma segunda e diferente doença, que substituem uma eventual doença original. (Oliveira Filho, 1995)

Para Hipócrates, na evolução de todos os traumatismos, exposição a tóxicos, enfermidades agudas ou crônicas, podem ocorrer três possibilidades: cura da afecção em questão, morte do organismo ou salvar o todo à custa da parte. (Oliveira Filho, 1995)

Na tentativa de cura, pode ocorrer:

1. Cicatrização: reparação de estruturas teciduais, nem sempre perfeitas, na dependência de fatores individuais, como os quelóides que ocorrem frequentemente na raça negra.

2. Localização: a doença ficar localizada em um órgão ou função.

3. Eliminação ou centrifugação: seguindo os princípios da Lei de Hering, de dentro para fora.

4. Compensação: quando um órgão sofre uma lesão importante ou sobrecarga funcional de trabalho, levando hipertrofia ou hiperfunção como na hipertrofia cardíaca ou na hipertensão arterial ou hipofunção como no hipotireoismo.

A vix medicatrix naturae, às vezes não consegue por si própria opor-se ao transtorno ou enfermidade.

Hahnemann, em *Doenças Crônicas*, diz que a força vital sozinha, dificilmente, opõe uma força igual à força hostil e que jamais seria capaz de vencer uma doença crônica, nem sequer subjugar doenças passageiras, sem que fossem causadas perdas consideráveis. (Hahnemann, 1999)

No Aforismo de Hipócrates, de número 46 temos: “De duas dores ocorrendo ao mesmo tempo em locais diversos do organismo, a mais forte, enfraquece a outra.”

Hahnemann no parágrafo 26 do *Organon* parafraseando Hipócrates diz:

§ 26: “Uma afecção dinâmica mais fraca é extinta de modo permanente no organismo vivo por outra mais forte, quando esta última (embora de espécie diferente) seja semelhante à primeira em suas manifestações.” (Hahnemann, 2002)

Outro aspecto doutrinário, de fundamental importância quando se fala em doença aguda ou crônica em Homeopatia, é a teoria miasmática, formulada por Hahnemann na segunda parte da sua obra, quando observou que indivíduos corretamente medicados pela Homeopatia voltavam a apresentar sintomas da sua doença, ou não se comportavam conforme o esperado.

A teoria miasmática é um assunto amplo e cheio de controvérsias, não sendo aceito pela totalidade dos homeopatas, mas ajuda a entender o caráter crônico das doenças e a característica do ser humano estar sujeito à enfermidade. Um resumo sobre o assunto será feito mais adiante quando abordarmos o tema suscetibilidade.

Voltando, o indivíduo mantém seu estado de saúde ou doença, e será mais ou menos responsivo ao tratamento homeopático, na dependência do grau de comprometimento do seu organismo e de sua suscetibilidade de adoecer. Conforme o grau de comprometimento orgânico ele terá um prognóstico diferente após ser medicado com remédios homeopáticos.

A ação do medicamento homeopático não se limita aos efeitos pontuais dos fármacos. No tratamento homeopático, foi constatado pelo conhecimento prático que, por exemplo, ao se prescrever um medicamento para um paciente com artrose ou artrite, pode-se seguir uma melhora do seu alcoolismo que nem tinha sido relatado para o médico, ou seja, há evidências para supor que o remédio, talvez não só o fármaco homeopático, mas o processo terapêutico como um todo, age de modo sistêmico. (Rosenbaum, 2006).

Kent, homeopata americano, notabilizou-se na observação da evolução de seus pacientes e nas Lições de Filosofia Homeopática, descreve os prognósticos clínicos dinâmicos, dizendo que podemos saber como está o paciente e qual sua evolução, seu prognóstico, de acordo com a resposta ao medicamento. Kent discute o grau de **lesionabilidade** pela resposta ao medicamento.

4. SUSCETIBILIDADE

4.1. Conceito

Para a Homeopatia, **suscetibilidade** compreende uma gama de conceitos, tanto os usados em Medicina, como princípios próprios, incluindo o conceito de Psora.

Segundo o dicionário Aurélio (2009), **suscetibilidade** é a tendência para sentir influências ou contrair enfermidades, idiosincrasia; enquanto que para Houaiss (2001) o suscetível é passível de, o que se ofende muito. Para Rosenbaum, destacado autor homeopata, suscetível é o passível de receber impressões ou modificações, ou qualidade de quem se ofende com facilidade.

A **suscetibilidade** pode ser natural ou artificial (induzida por medicamento). **Suscetibilidade** é diferente de Predisposição, pois a Predisposição antecede a **Suscetibilidade**.

Abiotrofia, que significa “*debilidade vital constitucional*”, é o estado de grave e profunda **suscetibilidade**. Pode ser de um órgão ou aparelho, ou até sistêmica, incompatível com a vida.

Rosenbaum faz uma revisão sobre o tema **suscetibilidade**, iniciando por Hahnemann (parágrafos 16, 30 a 33, 73,80 e 81, 116 ao 119) e descreve as manifestações da **suscetibilidade**. (Rosenbaum, 1995)

Hahnemann no parágrafo 117, diz que dois fatores são necessários para a produção de qualquer alteração mórbida na saúde do homem: o poder inerente de uma determinada substância influenciadora e a faculdade da força vital de ser influenciada por essa substância.

Para Hahnemann **suscetibilidade** é a faculdade de força vital ser influenciada por uma determinada substância. Ele observa que, de uma forma geral, o organismo vivo é muito mais suscetível à ação dos medicamentos do que à ação dos patógenos naturais, pois os primeiros, se a dose for suficientemente grande, sempre conseguem alterar a saúde produzindo seus sintomas peculiares, enquanto que, as potências patogênicas naturais dependem da **suscetibilidade** e da predisposição.

Hahnemann, no parágrafo 135, em relação à observação dos sintomas nos experimentos patogênicos, e no parágrafo 102, doenças agudas epidêmicas, nos indica que a mesma potência morbígena (medicamento ou patógeno natural) pode produzir diferentes sintomas em diferentes indivíduos, pelas diferenças na constituição de cada organismo.

§ 135: A totalidade dos elementos de moléstia que o medicamento é capaz de produzir só pode ser completamente entendida mediante numerosas observações em muitas pessoas adequadas de ambos os sexos e diferentes constituições. Só então podemos ter certeza de que um medicamento foi inteiramente experimentado em relação aos estados mórbidos que pode produzir – isto é, em relação aos seus poderes puros de alterar a saúde do homem – quando experimentadores posteriores pouco podem notar de novo em sua ação, e quase sempre os mesmos sintomas já observados pelos outros em si. (Hahnemann, 2002)

No parágrafo 73, Hahnemann traça uma analogia entre predisposição e a presença da “*psora latente*” e fala da predisposição coletiva, que vai identificar como epidêmica, predisposição específica. Nos parágrafos 80 e 81 faz referência à psora como gênese das **suscetibilidades**.

§ 80: Incalculavelmente maior e mais importante que os dois miasmas crônicos que acabamos de mencionar, há o miasma crônico da psora, que (conquanto aqueles dois revelem sua discrasia interna específica, um pelo cancro venéreo, o outro pelas excrescências em forma de couve flor) também se revela após o término da infecção interna de todo o organismo, por uma erupção cutânea peculiar, consistindo, às vezes, apenas de pequenas vesículas acompanhadas de prurido forte e voluptuoso (de odor característico), o miasma interno crônico monstruoso – a Psora, a única causa fundamental real, produtora de todas

as demais numerosas outras, direi mesmo incontáveis, formas de moléstia, que, com os nomes de debilidade nervosa, histeria, hipocondria, mania, melancolia, demência, furor, epilepsia e convulsões de toda sorte, amolecimento dos ossos (raquitismo) escrofulose, escoliose e cifose, cárie, câncer, “fungus haematodes”, neoplasmas, gota, hemorróidas, icterícia, cianose, hidropisia, amenorréia, hemorragia gástrica, nasal, pulmonar, vesicular e uterina; asma e úlcera pulmonar, impotência e esterilidade, enxaqueca, surdez, catarata, amaurose, cálculos nos rins, paralisia, defeitos dos sentidos e dores de milhares de espécie etc..., figuram nas obras sistemáticas de patologia como doenças peculiares e independentes. (Hahnemann, 2002)

§ 81: O fato de que este agente infeccioso muito antigo tem passado gradativamente, por centenas de gerações, através de milhões de organismos humanos, havendo atingido, assim, desenvolvimento incrível, permite, de certa forma, conceber-se como pode agora apresentar tantas formas mórbidas na grande família humana, principalmente quando consideramos o número de circunstâncias que contribuem para a produção dessa grande variedade de males crônicos (sintomas secundários da psora) além da diversidade indescritível de homens em relação às suas constituições físicas congênitas, de modo que não é de admirar que tal variedade de agentes nocivos em ação no organismo, de fora e de dentro, e, às vezes, continuamente, em tal variedade de organismo impregnados de miasma psórico, devesse produzir variedade incontável de defeitos, afecções, perturbações, que até agora tem sido tratados nas antigas obras sobre patologia, sob diversos nomes especiais, como males independentes. (Hahnemann, 2002)

Cabe dentro do tema o parágrafo 119 “... *cada substância produz alterações na saúde dos indivíduos de forma peculiar, diferente...*”, em que compara o número de substâncias diversas com o número e a variedade de seres humanos, aonde cada um possui a **suscetibilidade** especial e única a este ou aquele medicamento.

Kent (2002) define a **suscetibilidade** como a consequência da modificação da força vital para um estado anormal, característica do indivíduo e anterior a qualquer modificação biológica perceptível. “O estado natural da força vital é de resistência; uma vez alterada surge a **suscetibilidade...** a psora corresponde àquele estado do homem, no qual ele tem sua economia desordenada a um grau extremo, que se tornou suscetível a todas as influências ao seu redor... se a psora

não tivesse se estabelecido como um miasma sobre a raça humana... a **suscetibilidade** às enfermidades agudas não poderia existir”.

4.2. Psora

Para Kent: “A Psora é a origem de todas as enfermidades físicas. Se a psora nunca tivesse sido estabelecida sobre a raça humana as outras duas doenças crônicas seriam impossíveis, e **suscetibilidade** às doenças agudas teria sido impossível. Todas as doenças do homem são edificadas sobre a psora; dessa forma ela é a base da enfermidade, todas as outras enfermidades vieram depois. A psora se expressa nas formas das várias doenças crônicas ou manifestações crônicas”.

“A Psora é a causa fundamental, é a desordem primitiva ou primária da raça humana”. A **suscetibilidade** é o fundamento de todo contágio e de toda cura como reza a Lição XVIII de Kent (2002).

Kent continua:

“... se a raça humana tivesse permanecido no estado de ordem perfeita, a psora não poderia ter existido. A suscetibilidade e a psora expõe uma questão muito ampla para estudo entre as ciências numa faculdade médica. É de modo geral muito extensa, pois remonta ao mais primitivo erro da raça humana, a verdadeira primeira enfermidade da raça humana, que é a enfermidade espiritual, a partir da qual o primitivo estado da raça progrediu para o que pode ser chamada de a verdadeira suscetibilidade a psora, a qual por sua vez assentou a base para outras doenças”. (Kent, 2002)

Para Hahnemann a Psora é uma doença infectocontagiosa, adquirida após o nascimento, sendo esta a fundamental diferença com Kent. Tanto para Hahnemann como para Kent, as doenças crônicas, os miasmas Psora, Syphilis e Sycosis, tem formas clínicas bem definidas.

Kent trouxe para a Homeopatia a influência, de Swedenborg, que dizia que o essencial no homem está no que pode ser expresso através da Vontade e do Entendimento; a partir daí, começou a coletar sintomas e medicamentos que falavam dos desvios dessas duas instâncias do ser humano e a agrupar esses sintomas dentro de conjuntos, que mais tarde formaram os sintomas mentais de seu repertório. Dependendo da ocasião em que uma determinada doença, aguda ou crônica, se manifesta, faz com que o conjunto de sintomas daquela doença se modifique.

Dependendo da potência utilizada e da forma de administrá-la, podemos ter respostas diferentes no tratamento dos pacientes, contribuindo também nas modificações dos quadros clínicos dos sintomas das doenças crônicas.

Com a inclusão dos sintomas mentais na escolha dos medicamentos, considerando-os hierarquicamente superiores, e aliado às influências das idéias de Swedenborg, Kent admite existir um estado de **suscetibilidade** ao adoecimento, a psora, diferindo aí de Hahnemann. (Kent, 2002, Lição XVIII)

Kent, na Lição XVIII, diz ainda que a raça humana por estar em desacordo com as Leis Divinas, perdeu seu estado perfeito de saúde, ficando sujeito a doenças.

Psora e **suscetibilidade** teriam então, a mesma origem. Para Kent os miasmas estão ligados ao pensar, desejar e agir. A Psora ligada ao pensar e ao desejar, passivos, independe de movimento para existir. Os outros dois miasmas a Syphilis e a Sycosis dependem de ação.

5. LESIONABILIDADE

5.1. Conceito

Em primeiro lugar há que se falar nos indivíduos saudáveis, sem doença aparente ou diagnosticada. Não há consenso, nem conceitual nem terminológico, a respeito do que é a saúde, pois se trata de um conceito polissêmico (Novaes, 1976). Por exemplo, nem todas as correntes psicológicas concordam que o indivíduo saudável é aquele que está adaptado ao seu meio, também para a Homeopatia nem sempre essa adaptação é um critério de saúde. (Rosenbaum, 2006).

A definição do termo **lesionabilidade** não é uma tarefa fácil, pois o próprio sentido etimológico não é claro. Ainda no que tange à definição, podemos nos valer do disposto no dicionário Aurélio (2009) para a palavra lesão, qual seja um dano ou prejuízo de um órgão ou função.

A palavra **lesionabilidade** é um neologismo que tem maior significado na Homeopatia. **Lesionabilidade** designa o grau de perturbação da saúde, enquanto lesão se refere à perturbação de um órgão ou função. A dificuldade na compreensão e na avaliação do grau de **lesionabilidade** está associada à doença clínica e suas manifestações. A doença clínica é uma expressão da alteração da força vital e às vezes a doença clínica nos salta aos olhos, isto é, ela é evidente e reduzimos o comprometimento do indivíduo ao comprometimento pela doença.

Rosenbaum em “A medicina do sujeito” cita Masi Elizalde e diz que ao examinarmos um paciente, devemos nos perguntar se esta enfermidade é de origem externa (Noxal ou Exógena), interna (Miasmática ou Endógena) ou ambas (de etiologia mista ou indefinível). Por melhor que seja o olhar sistêmico do médico, pode ficar mascarado o grau de comprometimento do paciente.(Rosenbaum,2004)

Barollo estudiosa do assunto Prognóstico Clínico Dinâmico, citando Masi Elizalde, coloca a lesionabilidade como parâmetro para a classificação clínica do paciente. (Barollo, 2008)

Classifica os pacientes em quatro categorias:

1. Funcional é o que apresenta manifestações sensoriais ou no máximo, alterações bioquímicas ou fisiológicas.

2. Lesional Leve é o que apresenta alterações patológicas em órgãos ou tecidos não vitais, perceptíveis clinicamente ou por meio de exames complementares.

3. Lesional Grave é o que apresenta alterações patológicas em tecidos ou órgãos vitais (cérebro, coração, pulmões, fígado e rins).

4. Incurável é o que apresenta alterações patológicas irreversíveis, sem possibilidade, portanto de retorno ao estado de saúde original.

Comenta que devemos considerar não somente o órgão ou tecido afetado, mas também o tipo de alteração tecidual presente, a intensidade e gravidade das lesões anatomopatológicas, a vitalidade do paciente, o tempo de evolução da enfermidade e o uso anterior de medicamentos alopáticos supressivos.

A dificuldade é maior na classificação dos casos lesionais leves e graves. O bom senso, o exame físico, a história natural das doenças e a experiência clínica devem prevalecer. Ressalta que não podemos esquecer que o corpo e a força vital são interdependentes.

Hahnemann no parágrafo 15 diz:

§ 15: “O organismo é na verdade, o instrumento material da vida, não sendo, porém, concebível sem a animação que lhe é dada pelo dinamismo instintivamente perceptor e regularizador, tanto quanto a força vital não é concebível sem o organismo, conseqüentemente os dois constituem uma unidade, embora em pensamento, nossas mentes separem essa unidade em dois conceitos distintos para mais fácil compreensão.” (Hahnemann, 2002)

5.2. Graus de Lesionabilidade

5.2.1. O Incurável

É considerado incurável para a Homeopatia, o indivíduo com lesão orgânica e fraqueza absoluta da força vital, vitalidade. O organismo não tem como reagir e buscar a cura.

Pela dificuldade de encontrarmos o medicamento *simillimum* destes pacientes, devido à ausência de sintomas guias para a escolha e avaliação do medicamento correto, será difícil sua cura.

Nos pacientes incuráveis, a administração de um medicamento, pode desencadear uma agravação dos sintomas da doença, pela ação primária do medicamento, o que pode ser letal. Pode ser letal, pois a reação vital é insuficiente para se contrapor ao efeito primário medicamentoso, os sintomas continuam piorando, tomando conta do organismo e tornando-o cada vez mais fraco.

Na Homeopatia um medicamento que inicialmente cobria a totalidade sintomática, podendo recuperar o paciente, num segundo momento, mais comprometido, sem reação vital, pode agravar e chegar à morte.

5.2.2. Lesional Grave

O paciente para se curar precisa da reação vital, por mais incurável que seja a patologia, se existe reação vital, o indivíduo pode se recuperar.

Um paciente com débil energia, com uma débil força vital, e com o medicamento correto, poderá se recuperar. A falta de reação vital pode ocorrer nos idosos com ou sem doença orgânica, nos adultos com doença orgânica grave e nos indivíduos jovens por debilidade constitucional ou alguma patologia presente. Pacientes com doenças consuptivas como o câncer, geralmente também teem uma reação vital fraca, por isso são considerados incuráveis.

O indivíduo com forte reação vital, com o medicamento adequado, apresenta um retorno dos seus sintomas antigos, na ordem inversa de seu aparecimento e os pacientes com reação vital débil, sem sintomas, serão apenas paliados.

Tanto na Alopattia como na Homeopatia, ou outra linha terapêutica, quanto maior o comprometimento do indivíduo, menor será sua chance de recuperação, de cura. Devemos considerar também que o tratamento deve ser suportável para o paciente. Por exemplo, um paciente com um câncer sensível à quimioterapia, poderá não suportá-la e o tratamento ser letal.

5.2.3. Lesional Leve

O paciente é considerado lesional leve, quando apresenta alterações em órgãos ou sistemas, mas apresenta força vital, capacidade reativa preservada. Com o medicamento adequado, ele apresenta agravação, mas melhora.

A vitalidade nos lesionais leves, com alterações estruturais superficiais, permite reações rápidas e vigorosas. Geralmente respondem de acordo com a terceira observação prognostica clínico dinâmica de Kent, isto é, apresentam agravação imediata, curta e forte, seguida de rápida melhoria do paciente.

Kent, nas Lições de Filosofia Homeopática coloca: "quanto mais vigor houver numa constituição, mais o remédio poderá cooperar com este vigor para efetuar uma ação rápida e segura. A melhoria será acentuada, pois a reação do organismo é vigorosa e não há nenhuma tendência para alterações estruturais em órgãos vitais". (Kent, 2002)

Teixeira explica que para Kent, "a agravação, no paciente lesional leve, é um pouco mais intensa do que a agravação homeopática propriamente dita, interpretada por nós como sendo fruto da sobreposição da agravação primária com a pequena e rápida agravação de reparação ou de cura em órgãos não vitais (agravação secundária), com alterações teciduais superficiais e pouco extensas". (Teixeira, 1999)

Kent, ainda diz que "devemos diferenciar as alterações orgânicas em órgãos que são vitais por cumprirem as funções da economia e as alterações orgânicas em estruturas do corpo que não são essenciais para a vida. Uma agravação rápida, curta e forte é a ideal, e a ela se segue uma rápida melhoria". (Kent, 2002)

Ainda nos lesionais leves, "qualquer alteração estrutural eventualmente presente estará em nível da superfície, em órgãos que não são vitais: haverá a formação de abscessos e, frequentemente, glândulas que não são essenciais poderão supurar em regiões que não implicam riscos para a vida do paciente. Estas alterações orgânicas são de tipo superficial, diferentes das que ocorrem no fígado, nos rins, no coração e no cérebro".

5.2.4 Funcional

Kent diz que no paciente funcional, "não há doença orgânica nem tendência para tal. A própria condição crônica para a qual o remédio é adequado não tem grande profundidade, pertence mais à função nervosa do que às

alterações incipientes nos tecidos. Pode haver cura sem agravação. Devemos compreender que existem nos tecidos modificações que perturbam o fluxo da força vital através da economia, mas que são tão sutis, que o ser humano, com todos os seus instrumentos de precisão, não consegue observá-las”. (Kent, 2002)

6. Outros conceitos afins

6.1 Predisposição

Predisposição é a tendência a estar disposto com antecedência, vocação, tendência, pendor, inclinação (Rosenbaum, 1995). Segundo Maffei, “predisposição é a vulnerabilidade do organismo em geral ou em qualquer de suas partes para adquirir doenças”.

Dependente da hereditariedade, a predisposição faz parte do genótipo, da constituição do indivíduo, podendo ser transmitida em caráter homo ou heterozigoto. Pode ser: individual, racial ou da espécie, específica ou inespecífica, constitucional ou topográfica (“tendão de Aquiles”- *locus minoris resistentiae*). Variável com as mudanças durante o desenvolvimento, com as alterações dos órgãos, com maior ou menor labilidade dos mecanismos de adaptação e compensação (homeostasia), da nutrição, de fatores externos, das condições sociais e climáticas (peristasia).

A predisposição pode ser específica quando produz sempre o mesmo quadro clínico, com importância relativa à causa ou inespecífica, com quadros mórbidos variáveis aonde não ocorreria a tendência a uma enfermidade específica.

Contrário a predisposição é a refratariedade; isto é, uma insensibilidade a estímulos patogênicos. Corresponderia à imunidade natural, encontrada em alguns indivíduos.

6.2 Sensibilidade

Atributo fisiológico da Força Vital, característica para cada espécie ou cada raça de uma mesma espécie.

Kent em sua lição XVI, referindo-se aos pacientes hipersensíveis chama a atenção da resposta exagerada que algumas pessoas podem ter, principalmente, quando o estímulo ou a doença medicamentosa é forte e duradoura.

Para ele, existem pessoas que tomam um copo de leite impunemente e são nutridos por ele, mas sobre estas, uma gota de leite dinamizado a um alto grau e repetido além de sua homeopaticidade, poderá estabelecer um miasma que durará por anos, isto porque são hipersensíveis. Existem estados constitucionais nos pacientes em virtude dos quais são sempre afetados em certa medida e esses estados frequentemente permanecem após as experimentações ou são encontrados naqueles que foram intoxicados por uma droga.

6.3 Irritabilidade

Hahnemann nos parágrafos 248 e 281, refere-se à irritabilidade como a tendência observada nos doentes a manifestar o efeito primário do medicamento, levando a uma agravação homeopática.

§ 248: ...Se o paciente for excepcionalmente irritável e sensível retira-se do copo tão fortemente mexido uma colher de chá ou café que se mistura fortemente num segundo copo d'água para dar ao doente uma colherinha de café ou um pouco mais da solução. Existem doentes de irritabilidade tão grande que se torna necessário preparar para esses um terceiro ou quarto copo da solução medicamentosa em diluição adequada, preparada de maneira semelhante. (Hahnemann, 2002)

§ 281: Para obter uma cura, as primeiras doses devem, igualmente, ser outra vez elevadas gradativamente, mas muito menores, e mais devagar, com pacientes em que se nota uma irritabilidade considerável, do que com os menos suscetíveis, em que o avanço para dosagem mais elevada pode ser mais rápida. Há pacientes cuja impressionabilidade comparada com os de pouca suscetibilidade é de 1000 para 1. (Hahnemann, 2002)

Refere-se à **suscetibilidade** do paciente ao efeito primário do medicamento, tendência que pode variar de 1 para 1000 entre os pacientes, justificando a devida redução na dose administrada aos mais irritáveis.

6.4 Idiossincrasia

Idiossincrasia é a predisposição mórbida e exagerada, uma particular sensibilidade a determinadas substâncias, geralmente inócuas ou até úteis para a maioria dos indivíduos, como alimentos e medicamentos.

Rosenbaum explica que o conceito clássico de idiossincrasia abrange hábito ou temperamento peculiar de cada indivíduo, de **suscetibilidade** peculiar ou pessoal a alguma droga, alimento ou outro agente; está também vinculada aos conceitos de alergia e anafilaxia. (Rosenbaum, 2006)

Idiossincrasia engloba as respostas físicas propriamente ditas, como respostas alérgicas com manifestações na pele (as urticárias), ou nos pulmões (o broncoespasmo) e as respostas comportamentais.

§ 116: Alguns sintomas são produzidos pelos medicamentos, com maior frequência; isto é, em muitos organismos, outros mais raramente, ou em poucas pessoas, alguns somente em pouquíssimos organismos são. (Hahnemann, 2002)

§ 117: A esta última categoria pertencem às chamadas idiossincrasias, que significam constituições corpóreas peculiares que, embora sãs sob outros aspectos, possuem uma tendência a serem levadas a um estado mais ou menos mórbido por certas coisas que parecem não produzir impressão alguma nem nenhuma mudança em muitos outros indivíduos. Mas esta incapacidade de produzir uma impressão em todos é apenas aparente. Pois como são necessárias duas coisas para produzirem essas, bem como todas as outras alterações mórbidas na saúde do homem - a saber, o poder inerente da substância influenciadora, como a capacidade da dinâmica vivificante de natureza espiritual (princípio vital), que anima o organismo, a ser por ela influenciada - as perturbações óbvias da saúde nas assim chamadas idiossincrasias não podem ser deixadas por conta apenas dessas constituições peculiares, devendo, também, ser atribuídas às coisas que as produzem em que deve estar o poder de deixar as mesmas impressões em todos os organismos humanos, embora somente um pequeno número de constituições sadias tenham uma tendência a se deixarem levar por elas a um estado mórbido tão óbvio. Que estas potências causam realmente esta impressão em cada corpo, está demonstrada no fato de que elas prestam auxílio homeopático como remédio, em todas as pessoas com sintomas mórbidos semelhantes aos que elas próprias são capazes de produzir (mesmo que aparentemente nas assim chamadas pessoas idiossincrásicas). (Hahnemann, 2002)

Algumas vezes o indivíduo nem precisa entrar em contato físico com o agente alergênico; Rosenbaum cita o paciente que se visse um gato num filme, apresentava broncoespasmo.

Rosenbaum, como dito acima, cita que o professor e médico patologista Walter E. Maffei¹ explicava que bastava a projeção de *slides* mostrando um gato, para que os alérgicos ao pelo deste animal apresentassem algum tipo de reação. Aí está a **suscetibilidade** primordial, na memória. Na memória que é anterior ao efeito antigênico que o pó causa a um alérgico. Nossa **suscetibilidade**, portanto, começa antes do pó. O pó é a causa circunstancial, ele está lá e podemos ou não entrar em contato com ele; produzido o contato, podemos ou não

¹ Aulas proferidas na Faculdade de Medicina PUC-SP em 1981.

desencadear uma sequência de eventos alérgicos, ou qualquer outra sensação, mas a nossa **suscetibilidade** fundamental é endógena, enquanto o meio só nos impõe as condições desencadeantes. (Rosenbaum, 2006)

6.5 Intoxicação

Os indivíduos, quando submetidos a doses excessivamente grandes dos medicamentos, sejam ponderais ou dinamizadas, a partir de substâncias ativas, podem apresentar efeitos imprecisos, uma mistura de sintomas primários e secundários destes. De acordo com os parágrafos 32 e 137 de Hahnemann.

§ 32: Algo bem diferente ocorre com os agentes morbíficos artificiais a que chamamos de medicamentos. Cada medicamento verdadeiro age em todo o tempo e em todas as circunstâncias, em todo ser humano vivo, nele produzindo seus sintomas peculiares (distintamente perceptíveis, se a dose for suficientemente grande), de modo que evidentemente cada organismo humano vivo é suscetível de ser afetado, e por assim dizer contagiado com a doença medicinal sempre, e absolutamente (incondicionalmente), o que como acima referido, de modo algum ocorre com as moléstias naturais. (Hahnemann,2002)

§ 137: Quanto mais moderadas forem as doses de medicamento, dentro de certos limites, empregadas para tais experimentos – desde que procuremos facilitar a observação pela escolha de uma pessoa amante da verdade, moderada, de sentimentos delicados e que possa dispensar o máximo de atenção às sensações que experimenta mais distintamente se desenvolvem os efeitos primários, e somente os que valem a pena serem conhecidos ocorrem sem qualquer mistura de efeitos secundários ou reações da força vital. Contudo, quando doses excessivamente grandes são empregadas, ocorrem, ao mesmo tempo, não somente diversos efeitos secundários entre os sintomas, mas também os efeitos primários vêm em tal rapidez e confusão e com tal violência, que nada pode ser observado com precisão; sem ter em conta o perigo que os acompanha, o que ninguém que tenha consideração por seus semelhantes e que olhe para o mais miserável dos indivíduos como a um irmão, julgará de maneira diferente. (Hahnemann, 2002)

6.6 Noxas

É todo fator necessário, mas não suficiente para produzir uma enfermidade, são agentes dinâmicos de caráter específico ou não, dotados de ação morbígena, capazes de alterar e provocar um distúrbio na força vital, levando ao aparecimento das doenças, quando existe uma **suscetibilidade**.

Etimologicamente noxa vem do latim **noxa**, que significa dano. O termo noxa usado como expressão nos países de língua inglesa, quer dizer algo injurioso ou danoso à saúde ou à moral. Para a Homeopatia, noxa refere-se a um estímulo, um desencadeante, o verdadeiro momento etiológico para o indivíduo a ele sensível ou predisposto.

Devemos diferenciar noxa de **suscetibilidade**: noxa é o agente que atinge e **suscetibilidade** representa a vulnerabilidade de quem é atingido. Uma vez atingido pela noxa, o indivíduo reage de acordo com sua natureza e **suscetibilidade**.

É comum usarmos a expressão:

ENFERMIDADE = NOXA X **SUSCETIBILIDADE**

As noxas podem ser individuais ou coletivas e classificadas quanto à sua natureza e duração. Quanto à sua natureza podem ser: físicas naturais (frio, calor, mudanças de temperatura, altitudes, fases da lua, radiações cósmicas etc) ou artificiais (magnetismo, eletricidade, traumas, ondas de rádio, TV e telefonia celular, fogo, radiações atômicas, medicamentos homeopáticos etc). Podem também ser químicas orgânicas (venenos, animais e vegetais, toxinas bacterianas, alimentos) ou químicas inorgânicas (álcool, fumo, poluição do ar, substâncias tóxicas, medicamentos, corantes, pesticidas etc). Acrescenta-se ainda, as de natureza biológica específica ou imunizante (vírus, bactérias, parasitas, fungos, rickettsias etc que causam doenças com quadro clínico bem definido como as epidêmicas) e a de natureza biológica inespecífica ou não imunizante (agentes

etiológicos que causam doenças com quadro clínico inespecífico ou indefinido como os vírus da gripe, gastroenterocolites inespecíficas, viroses inespecíficas, infecções urinárias ou pulmonares inespecíficas). Finalizando, as de natureza emocional ou psíquica (mágoas, raiva, medo etc), que são os chamados transtornos por...

As noxas quanto à sua duração podem ser: agudas ou crônicas, como por exemplo, as infecções microbianas agudas e as crônicas são a Sífilis, Doença de Chagas etc.

Rosenbaum, para mostrar a interdependência entre noxa e **suscetibilidade**, cita o exemplo de um indivíduo que tendo vivenciado um terremoto, sem sequelas físicas significativas, não apresentou nenhuma repercussão notória ao ter que morar temporariamente naquele mesmo local. Este mesmo indivíduo ao presenciar uma cena onde alguém é agredido ou uma discussão mais áspera desequilibrava-se e justificava isso porque uma vez em sua infância havia apresentado um episódio de agressão corporal, um soco que o motorista havia desferido em outro e isto o marcou profundamente, desproporcionalmente. (Rosenbaum, 1995)

7. CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, observamos que a literatura é escassa e insuficiente para compreendermos o que é **lesionabilidade** e sua aplicabilidade na prática homeopática. O conceito de **lesionabilidade** engloba o comprometimento físico propriamente dito decorrente da alteração da força vital, essencial para manutenção do estado de saúde do indivíduo. Existe, portanto, uma relação direta entre doença clínica e **lesionabilidade**.

O paciente deve possuir uma capacidade reativa quando se administra o remédio semelhante. Esta capacidade reativa é a capacidade do organismo identificar o agente agressor e elaborar organizadamente uma defesa compatível com aquela informação. A capacidade reativa é a resposta do organismo às agressões e é dependente da integridade de suas funções.

Em Homeopatia podemos falar em cura clínica e cura miasmática. Hahnemann considerava a Psora, a Syphillis e a Sycosis, como doenças crônicas miasmáticas, infectocontagiosas e curáveis; as manifestações clínicas da Psora desenvolvida (Doenças Crônicas, 1999) englobam as doenças observadas na Clínica Médica, fazendo parte dos 7/8 das doenças crônicas (parágrafo 80, Organon) e, portanto passíveis de cura. Também eram curáveis os outros dois miasmas crônicos Syphillis e Sycosis.

Para Kent existe uma única doença crônica – a Psora – que é decorrente do erro primitivo no passado transtemporal do homem. Portanto, para Kent a volta à ordem do organismo (saúde) é a cura da totalidade sintomática do paciente. (Kent, 2002)

Para Masi Elizalde, como Kent, a Psora não pode ser curada e o objetivo do tratamento é levar o paciente à Psora latente, em que existe ausência de sintomas, portanto sem qualquer grau de **lesionabilidade** (ausência de doença clínica), com redução da **suscetibilidade**. (Elizalde, 2004)

Devemos ainda lembrar que, de nossa formação médica convencional trazemos o conceito de paciente grave ou incurável, ou seja, o paciente que tem seu estado geral comprometido por uma doença, trauma ou acidente, independente de como ele reage ao tratamento instituído, diferente da terapêutica homeopática em que, por exemplo, um paciente com Diabetes, com boa função vital, ao ser medicado com um bom medicamento homeopático, isto é, escolhido dentro dos princípios da Homeopatia, pode reagir de forma satisfatória, permitindo-lhe uma boa e longínqua saúde.

A cura não significa o desaparecimento deste ou daquele sintoma em si, pois podemos dizer que o paciente está no caminho de cura quando atinge um estado de equilíbrio físico, emocional e psíquico.

Acrescentamos ainda a importância da compreensão da psora isto é, da doença única com várias manifestações ao longo da vida. O ponto básico, fundamental e determinante é a conclusão de Kent de que existe uma única enfermidade de natureza crônica e miasmática, sendo esta psora a **susceptibilidade** individual.

Por outro lado, a compreensão do significado da **lesionabilidade** e **susceptibilidade** permitem a avaliação do processo de cura sob o ponto de vista clínico, da cura pessoal, individual, que somente será compreendido de forma mais abrangente com a vivência médica no atendimento aos pacientes.

8. BIBLIOGRAFIA

ARAÚJO, A.C. e CÓRDOVA, M.A.A.G. **A Homeopatia no Processo Saúde – Doença**, São Paulo: Monografia apresentada na Escola Paulista de Homeopatia, 2006.

ARAÚJO, C. **Psora – Teoria e Prática**, Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2003.

BALINT, M. **O Médico Seu Paciente e a Doença**, Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 1984.

BAROLLO, C.R. **Aos que se tratam pela homeopatia**, 10^a ed., São Paulo: Câmara Brasileira do Livro, 2001.

BAROLLO, C.R., **Agravação Homeopática, Observações Prognósticas e Segunda Prescrição. Conhecendo o Repertório e a Semiologia Homeopática**. São Paulo: Editora Organon, 2008.

BUARQUE DE HOLANDA, A. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**, 4^a ed., Curitiba: Editora Positivo, 2009.

CARVALLO, N.S. **Manejo Clínico Del Paciente Bajo Tratamiento Homeopático**, Segunda parte – Gaceta Homeopática de Caracas. Vol.8, nº2, Julro-Diciembre 2000.

DIAS, A.F. **Fundamentos da homeopatia** – princípios da prática homeopática. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2001.

HAHNEMANN, S. **Doenças Crônicas**, São Paulo: GEHSP “Benoit Mure”, Tradução da 2^a ed. Alemã de 1835, 5^a ed. Brasileira, 1999.

HOUAISS, A. **Dicionário da Língua Portuguesa**, Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 1^a ed., 2001.

HAHNEMANN, S. **Organon da Arte de Curar**, São Paulo: GEHSP “Benoit Mure”, Tradução da 6ª ed. Alemã- 3ª ed. Brasileira, 2002.

KENT, J.T. **Lições de Filosofia Homeopática**, São Paulo: Editora Organon, Tradução e Comentários Dra. Célia Regina Barollo, 2ª ed., 2002.

MAFFEI, W.E. **Os fundamentos da Medicina**. São Paulo: Artes Médicas, 2 Vols.,1978.

MASI ELIZALDE, A. **Homeopatia teoria e prática**, Rio de Janeiro: Luz Menescal, 2004.

NASSIF, M.R.G. **Compêndio de Homeopatia**. História da Similitude em Medicina, São Paulo: Robe Editorial, 1995.

OLIVEIRA FILHO, F.V. **Compêndio de Homeopatia**. Homeopaticidade Natural e Terapêutica. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

OLIVEIRA, M.J.R. e OLIVEIRA, M.T.A. e POLTRONIERI, E.T. **Direção de Cura**, São Paulo: Monografia apresentada na Escola Paulista de Homeopatia, 2005.

PRIVEN, S.W. **Hahnemann: um médico de seu tempo**, São Paulo: Editora PUC-SP, 2005.

ROSENBAUM, P. **A medicina do sujeito**. Rio de Janeiro: Luz Menescal, 2004.

ROSENBAUM, P. **Entre a arte e a ciência. Fundamentos hermenêuticos da medicina homeopática**. São Paulo: Editora HUCITEC, 2006.

ROSENBAUM, P. **Homeopatia e Vitalismo**, São Paulo: Robi Editorial, 1996.

ROSENBAUM, P. **Compêndio de Homeopatia**. Suscetibilidade uma revisão ampliada. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

ROSENBAUM, P. **Miasmas: Saúde e Enfermidade na Prática Clínica Homeopática**. São Paulo: Editora Roca Ltda., 1998.

RUIZ, R. **Da Alquimia à Homeopatia**, Bauru – SP: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado, 2002.

SARAGUSTI, V.A. **Observaciones Prognosticas**. Acta Homeopathica Argentinensia. Ano X, XI, nº4 e nº1, Enero- Febrero- Marzo, 1990.

TEIXEIRA, M.Z. **Prognósticos em Homeopatia: De Hahnemann a Kent**, Maceió: Revista de Homeopatia, Associação Médica Homeopática Brasileira, Nº 3, págs. 23 a 46, 1999.

TEIXEIRA, M.Z. **Agravação Homeopática: uma síntese para a prática**. Revista de Homeopatia, Associação Médica Homeopática Brasileira, Nº 2, págs. 87 a 95, 1998.

São Paulo. **Esclarecendo a Homeopatia**. São Paulo. 2009. Disponível em <http://www.homeozulian.med.br/art1.htm> acesso em 17.out.2009.

São Paulo. **Racionalidade Científica do Modelo Homeopático**. São Paulo. 2009. Disponível em www.homeozulian.med.br/art2.htm acesso em 17.out.2009