

Experimentação no homem são

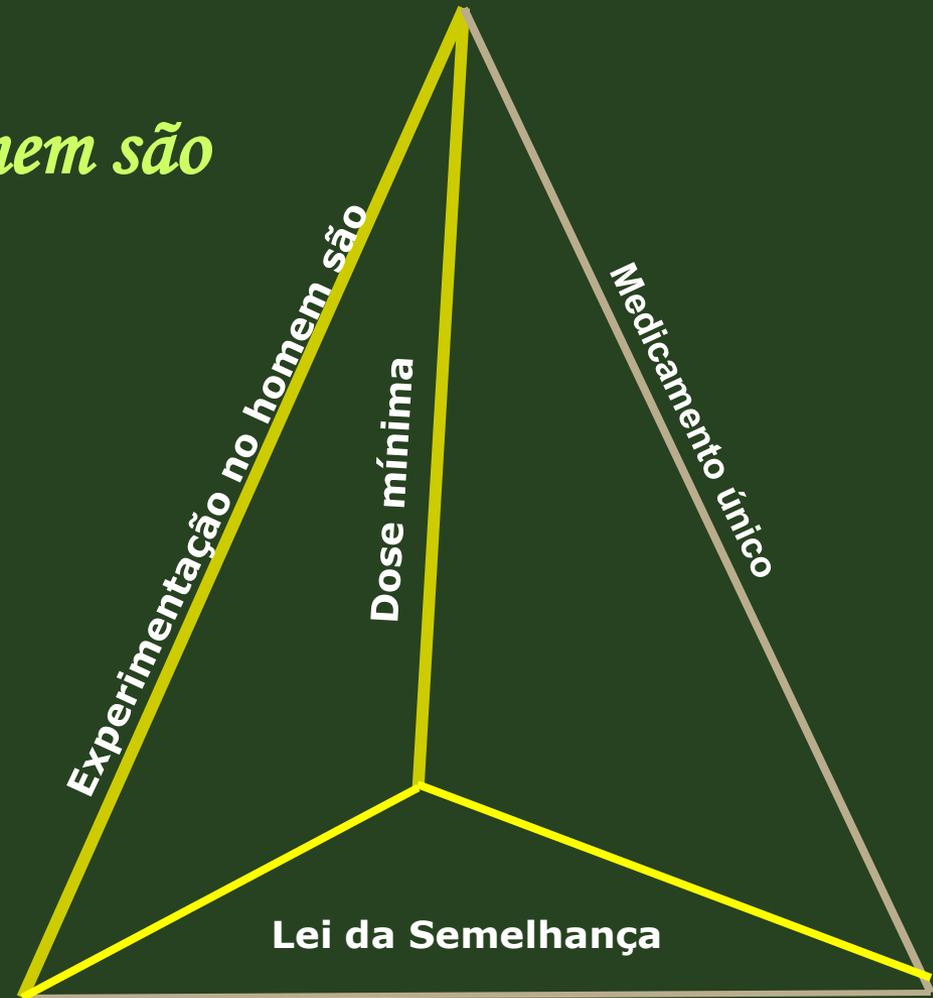
Prof^a Anna Kossak Romanach

Conteúdo.

1. Título: Experimentação no homem são.
2. Listagem de tópicos.
3. Lei da semelhança: seus fatores.
4. Experimentação de drogas no homem sadio.
5. Albrecht von Haller (1708-1777). Foto.
6. Haller e a experimentação de drogas no homem em citação no § 108 do Organon.
7. Significado prático da experimentação em humanos.
8. A semelhança na observação de Hipócrates.
9. Contribuições de Hahnemann à ciência médica.
10. A primeira patogenesia. *China officinalis*.
11. Floresta do Perú e *China officinalis*. Desenho.
12. Deduções práticas da 1ª experimentação.
13. Experimentação de novas drogas.
14. Requisitos inerentes à experimentação no homem são.
15. Normas de experimentação.
16. Inconveniência da experimentação em doentes.
17. Farmacodinâmica e Farmacocinética.
18. Indivíduo são e sensível.
19. Condições dos participantes de uma experimentação.
20. Qualidades de diretor de grupo de experimentação.
21. Variação de resposta.
22. Idiossincrasia.
23. Manifestações patogenéticas e manifestações idiossincrásicas.
24. Fatores distintivos da manifestação idiossincrásica.
25. Níveis de similitude.
- 26-27-28 – Drogas: sinais primários e sinais secundários nas patogenesias.
29. Ações primárias bi e trifásicas.
30. Requisitos da substância experimentada.
31. Concentração da droga experimentada.
32. Condições necessárias para a experimentação no homem são (F. Dantas).
- 33 e 34 - Experimentação pura e a Libera Univerzité Internazionale di Medicina Omeopatica (LUIMO).
35. Relação dos principais trabalhos publicados de Hahnemann sobre experimentação no homem são.
36. As três obras mais importantes de Hahnemann.
37. Hahnemann mestre (Gravura).
38. Fim

A Lei da Semelhança resulta da conjunção dos seguintes fatores:

- 1. Experimentação no homem são*
- 3. Dose mínima.*
- 4. Remédio único*



A experimentação de drogas no homem são.

Foi HAHNEMANN o pioneiro da experimentação no homem são, embora Albrecht von Haller (1708-1777) anatomista, fisiologista e botânico suíço, chamado “o Grande” pela sua portentosa contribuição científica, tenha em 1771 propalado a necessidade de sua realização com doses exíguas.

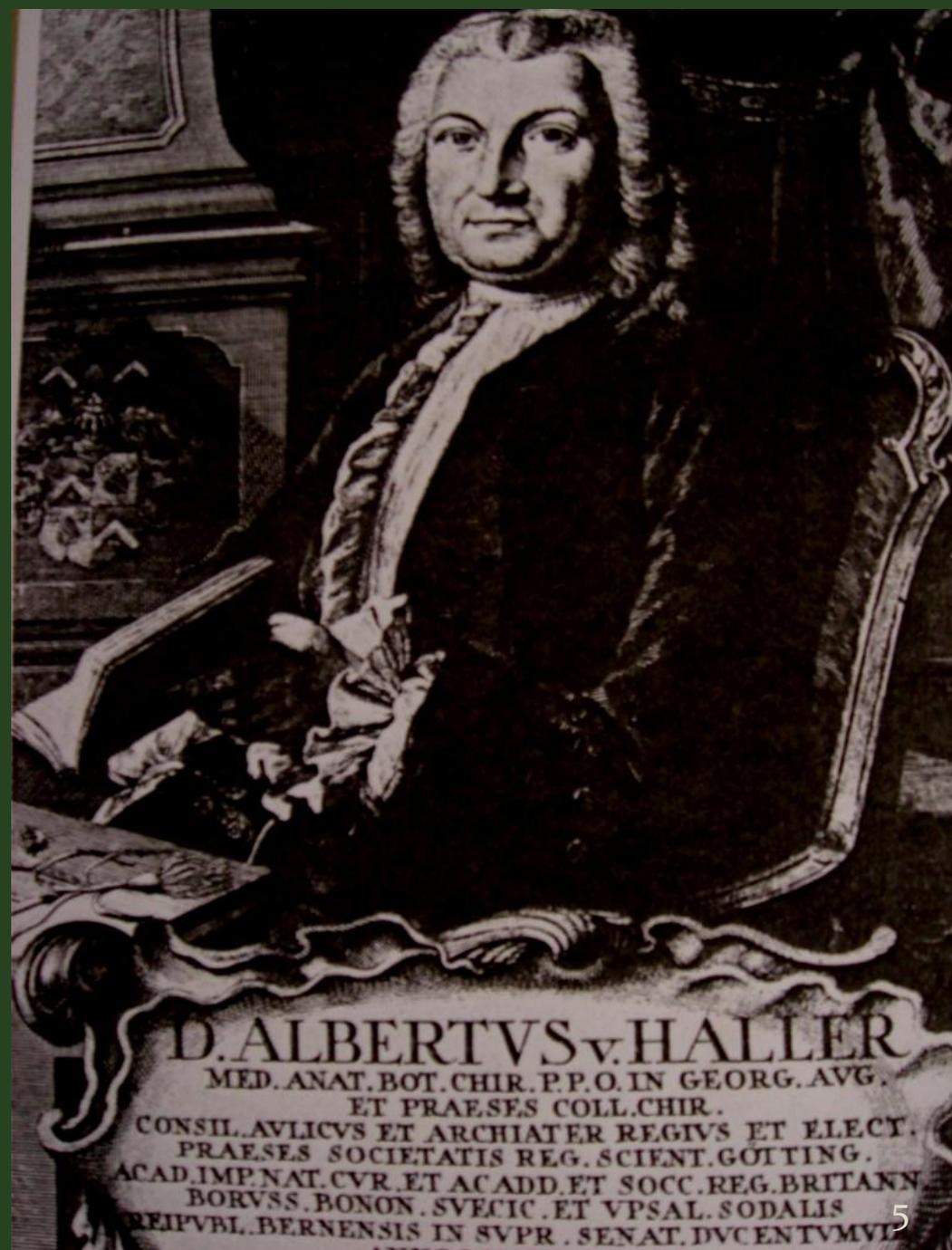
Este tipo de prova representa recurso indispensável e único verdadeiramente válido para o conhecimento dos efeitos puros e peculiares das drogas sobre a saúde humana, pois unicamente transformações constatadas desta maneira permitem reconhecer estados mórbidos correspondentes que as mesmas têm a propriedade de curar.

Não existe outro método capaz de evidenciar as alterações que uma droga provoca no organismo sadio e o seu poder curativo reside justamente na capacidade de alterar a saúde.

ALBERT Von HALLER

Fisiologista suíço.

(1708-1777)



Ad § 108 do Organon de Hahnemann.

Albrecht von Haller (1708-1777) escreveu:

“Um remédio deve ser PROVADO primeiro no HOMEM SADIO, introduzindo em seu organismo PEQUENA DOSE do mesmo, SEM NENHUMA MISTURA ESTRANHA; toma-se nota de todos os efeitos produzidos pelo mesmo sobre o pulso, temperatura do corpo, respiração, excreções, etc. e depois, TOMANDO COMO GUIA OS FENÔMENOS OBSERVADOS no homem são, o remédio será provado em um homem enfermo”.

Significado prático da experimentação em humanos

! A experimentação exige plano prévio que permita raciocínio posterior de correlação entre os transtornos provocados pela droga no homem sadio e o doente em sua totalidade.

Os quadros artificiais patogenéticos, devidamente catalogados, identificarão a droga farmacodinamicamente concordante com o quadro natural do doente.

! Como corolário, o médico homeopata não poderá prescrever a droga cuja efeitos não foram previamente constatados em indivíduos sadios.

A SEMELHANÇA NA OBSERVAÇÃO DE HIPÓCRATES

- HIPÓCRATES escreve que “a doença é produzida pelos semelhantes, e através dos semelhantes, o paciente retorna à saúde”. Explica que, aquilo que produz estrangúria onde esta não existe, cura a estrangúria que existe, sendo a tosse, tal como a estrangúria, causada e curada pela mesma causa. Adota o procedimento **pelos contrários**, conforme a origem ou natureza da doença e preconiza o procedimento **pelos semelhantes**, também na dependência da origem e natureza da doença.
- A autoria atribuída a HIPÓCRATES da locução *Similia similibus curentur* foi imposta pelas sucessivas traduções latinas. **O Pai da Medicina relatou o fenômeno da semelhança, o procedimento terapêutico pelos contrários e percebeu a inversão das ações de uma mesma droga, sem atribuir ao fato a constância ou a força de uma lei; não estabeleceu relação da inversão à quantidade de droga, nem ao tempo decorrido após a sua ingestão.**
- Embora o fenômeno de semelhança tenha sido reiteradamente relatado na história da Medicina, coube a HAHNEMANN demonstrá-lo clinicamente, firmá-lo como método terapêutico e conferir-lhe o atributo de **lei e cura**, dotando-o de **Matéria Médica experimental** e de **Farmacotécnica original**.

CONTRIBUIÇÕES DE HAHNEMANN À CIÊNCIA MÉDICA

A Christian Samuel HAHNEMANN, cognominado **Criador da Homeopatia**, nascido em 1755 em Meissen, Alemanha, e falecido em 1843 na cidade de Paris, coube não somente **fundamentar a Lei dos semelhantes como método de tratamento** sob o nome de Homeopatia, mas ainda

- a **prioridade do método experimental** muito antes de Claude BERNARD (1813-1878),
- o estudo clínico-patológico do efeito secundário das drogas,
- a **valorização dos sintomas mentais na gênese das doenças somáticas**,
- a descoberta do poder dinâmico das doses infinitesimais das drogas,
- a **interpretação do contágio das doenças através de “seres minúsculos”** antes de Louis PASTEUR (1822-1895)
- o reconhecimento do estado de sensibilização do organismo pela doença.

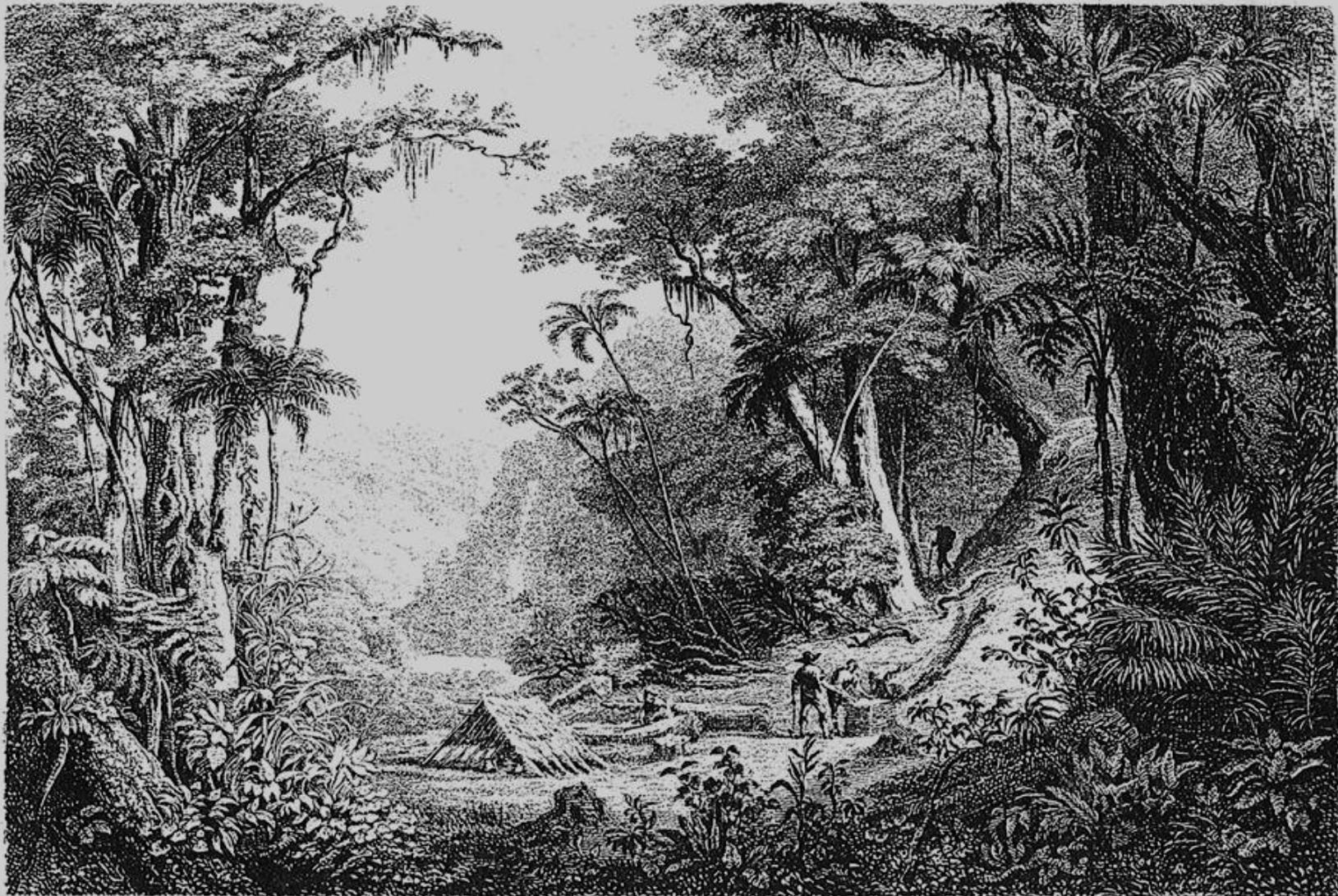
De todas as suas contribuições, a mais revolucionária e ainda polêmica, motivo de sua maior glória, foi a descoberta do **poder energético medicamentoso contido nas doses mínimas dinamizadas**, inclusive em substâncias consideradas farmacologicamente inertes.

A primeira patogenesia da Medicina: *China officinalis*.

A auto-experimentação com a quinquina

A auto-experimentação com *China officinalis*, ou quinquina, marca o início histórico e científico da Homeopatia. A Matéria Médica do autor escocês CULLEN atribuía o mecanismo de atuação desta planta no paludismo às qualidades amargas do seu córtex, responsável pelo aparecimento no estômago de outra substância contrária à febre.

Em 1790, HAHNEMANN exercia as funções de tradutor de obras científicas, afastado da Medicina por julgá-la agressiva e ineficaz. Inconformado diante da interpretação conferida à quinquina, assume a iniciativa de experimentar a droga em si próprio, num plano de ingestão de duas doses diárias de 4 dracmas (1 dracma = 3,24 g) da quinquina, passando a assinalar sintomas de *esfriamento de extremidades, prostração geral, sonolência, pulsações na cabeça, rubor facial e sede*, quadro este que, embora sem a febre característica, esboçava a aparência global da febre intermitente, em paroxismo de 3 a 4 horas de duração e que, estando dissipado, reaparecia desde que nova dose de quinquina fosse ingerida. Desta experiência adveio o raciocínio de que a *China officinalis* atua na febre intermitente, devido à sua capacidade de produzir quadro semelhante à febre intermitente em organismos sadios.



**VEGETAÇÃO EM FLORESTA DO PERÚ. Cinchona (*China officinalis*),
palmeiras e samambaias.**

Deduções práticas da 1ª experimentação

A constatação de que a quinquina destrói a febre intermitente porque provoca no indivíduo sadio as aparências desta doença, fez estender a experimentação ao enxofre, mercúrio, beladona, digitalina, prata, ouro, ferro, cicuta, ipecacuanha etc.

Verificou-se que diferentes drogas produzem no organismo sadio manifestações características inerentes a cada uma delas e capazes de identificá-las.

Do registro dos sintomas das numerosas drogas passou-se à sua aplicação em portadores de sintomatologia semelhante, positivando-se que a administração de droga escolhida com base na semelhança mais aproximada ao quadro clínico era seguida pela cura do doente.

Experimentação de novas drogas.

De 1790 a 1796 HAHNEMANN estuda e experimenta numerosas substâncias em indivíduos sadios, dentro de normas protocolares preestabelecidas.

Em 1796, no *Jornal de Medicina Prática*, expõe os resultados de suas experiências no artigo “*Um novo princípio sobre as propriedades curativas de substâncias medicamentosas, com algumas considerações sobre os métodos precedentes*”, no decurso do qual afirma que **uma doença pode ser curada por medicamentos que provocam sintomas semelhantes aos da doença.**

Experimenta em si próprio cerca de cinqüenta substâncias, inclusive tóxicos e venenos, catalogando o poder farmacodinâmico de cada uma delas.

Em 1806, HAHNEMANN publica no mesmo jornal de HUFELAND “*As indicações sobre o uso homeopático dos medicamentos*”, sendo pela primeira vez na história adotada a palavra **Homeopatia.**

Requisitos inerentes à experimentação no homem são

A elaboração das patogenesias envolve vários fatores:

- 1 - **Diretrizes**, estabelecidas desde HAHNEMANN, determinantes de um **método** experimental.
- 2 - **Limitações éticas**, cujas restrições dependem da natureza tóxica de algumas drogas.
- 3 - **Limitações biológicas por suscetibilidade** inerentes à espécie humana.
- 4 - **Gradação hierárquica das manifestações**, diferenciando aquelas **objetivas**, de caráter quantitativo dominante, das **subjetivas** onde prevalece o caráter hierárquico qualitativo.

Normas de experimentação

Organizações homeopáticas de âmbito mundial vem realizando experimentações mediante protocolo e normas atendendo às exigências científicas atuais e às condições constitutivas da experimentação pura.

O experimento visa **uma droga por vez**, submetida a rigoroso exame químico e procedência definida.

HAHNEMANN ordenava iniciar pela tintura-mãe, com passagem às diferentes dinamizações conforme a reação do experimentador, recomendando ainda a quantidade inicial de uma gota diária, aumentada de modo gradativo para duas ou quatro gotas.

O emprego de placebo tornou-se obrigatório nas provas posteriores de duplo-cego e cross-over, tornando-se problema de impasse em uma terapêutica baseada na individualização do doente dentro de um mesmo diagnóstico.

Inconveniência da experimentação em doentes

- A experimentação de droga no indivíduo doente **tem pouco ou nenhum valor científico**, pela interferência de fatores que falseiam e mesclam os resultados:
 - Alterações que uma droga é capaz de produzir em indivíduo doente e, portanto sensibilizado, dificilmente serão diferenciadas do quadro patológico dominante ou da reação da doença, acarretando superposição, reforço e confusão de sintomas.
- A resposta no doente está condicionada ao estado de *parabiose*, ou seja, aos fenômenos de inversão de resposta relacionada à qualidade e à quantidade do estímulo, destituindo de valor a observação patogénica em organismos doentes.

Numerosas drogas influenciam diferentemente organismos sadios e doentes.

- * a **epinefrina** atua mais intensamente nos hipertireoideos;
- * a **morfina** encontra maior suscetibilidade no indivíduo sadio, sendo melhor tolerada pelo hipertireoideo;
- * os **antipiréticos** baixam a temperatura no doente mas não a influenciam no indivíduo sadio;
- * **diuréticos** provocam grande diurese nos mixedematosos, atuando pouco ou nada no indivíduo normal.

Farmacodinâmica e Farmacocinética

Farmacocinética, do ponto de vista operacional, estuda aquilo que o organismo faz com o fármaco, enquanto a *Farmacodinâmica* ocupa-se dos fenômenos que o fármaco desperta no organismo.

Pertence à *Farmacocinética* o estudo da absorção, distribuição, biotransformação e excreção, juntamente aos fatores associados à dose que determinam a concentração da droga nos respectivos locais de ação.

A *Farmacodinâmica* estuda os efeitos bioquímicos e fisiológicos dos fármacos e seus respectivos mecanismos de ação, obedecendo aos dois **corolários de Ross**:

- a) - *uma droga é, potencialmente, capaz de alterar a velocidade na qual qualquer função corporal se processa;*
- b) - *as drogas não criam efeitos, mas apenas modulam uma função já existente.*

Na *ação farmacodinâmica* das drogas possui grande importância o estado físico em que elas se apresentam no momento de serem utilizadas, devido ao fato de depender deste estado físico, em grande parte, a sua captação ou absorção pelo organismo. Existem drogas que exercem ações específicas ainda não explicadas, de ordem química, física ou, de certa forma, mecânica.

Indivíduo são e sensível

A experimentação patogénica abrange numerosos indivíduos, visto que nem todos componentes do grupo apresentarão sintomas inerentes ao poder farmacodinâmico da droga experimentada, mas tão-somente aqueles a ela **sensíveis** ou **sensibilizados**.

O organismo adquire doença quando houver sido anteriormente a ela sensibilizado, significando que já estabeleceu contato anterior com a doença propriamente dita quando o fator etiológico for específico, ou com uma condição dotada de potencial mórbido semelhante. Esta sensibilização traduz fenómeno imunitário distinto da idiosincrasia e qualquer confusão neste aspecto constitui equívoco médico crasso.

O indivíduo em experimentação, aparentemente sadio ou em equilíbrio, pode estar preconfigurando condições latentes subclínicas ligadas à predisposição do terreno a determinadas perturbações. Ao ser esta predisposição acrescida pela sintonia atuante de uma droga, ainda que em carácter experimental, poderá se evidenciar uma resultante sintomática - uma **pseudodoença** - de carácter transitório; esta ocorrência possui carácter benéfico pelo fato de antecipar uma condição que provavelmente iria se exteriorizar em futuro mais ou menos próximo em condições talvez menos favoráveis.

Condições dos participantes de uma experimentação

O participante de uma experimentação, hígido na aparência, será submetido à anamnese completa, inclusive quanto aos hábitos e regimes alimentares; fará testes laboratoriais, radiografias, eletrocardiograma, hemograma, metabolismo basal, etc. Sem a complementação paraclínica o experimento estará falho.

Além de obedecer aos requisitos semiológicos básicos, o experimentador deve ser esclarecido, elaborar relatórios, não ser demais calado nem muito loquaz, representar determinado sexo e idade, representar determinada procedência, clima e latitude, levar vida normal dentro de regime moderado, abster-se de medicamentos alopáticos e evitar contato com drogas.

Crianças não se prestam à experimentação. O estudante de Medicina e o médico constituem experimentadores ideais, pelas possibilidades de aplicação prática das patogenesias e porque, em decorrência das experimentações, desenvolvem excepcional perspicácia na observação dos pacientes.

Qualidades de diretor de grupo de experimentação

O diretor de experimentação precisa ser arguto para detectar o mínimo detalhe a ser assinalado no diário de cada experimentador, nas menores variações que seguem após cada mudança de dinamização, de modo a possibilitar correlação de eventuais diferenças de atuação. O diretor ignorará a identidade e a dinamização da droga experimentada, a fim de não se deixar influenciar nos relatórios.

Ao coordenador dos diferentes grupos caberá diferenciar a ação direta, dos efeitos secundários das drogas, interpretando os efeitos patogenéticos úteis daqueles opostos que eventualmente os seguem. Cabe-lhe ainda assinalar a identidade dos medicamentos, as dinamizações e os placebos.

Variação de resposta

No decurso de uma patogenesia nem todos experimentadores acusam os mesmos sintomas.

Em decorrência da variável suscetibilidade pessoal de cada um, os múltiplos quadros de manifestações não serão coincidentes na maioria dos experimentadores da mesma droga, mas acabarão por fornecer um conjunto final de sinais coerentes e característicos da droga experimentada.

Às vezes um único componente do grupo apresenta determinado sintoma chamativo.

Um medicamento suscita, por exemplo, sintomas A, B e C em 10, 20 e 60 % dos experimentadores, respectivamente; neste caso, o sintoma C, que apareceu na maioria dos experimentadores, será próprio ou inerente à droga testada;

portanto, ainda que nem todos indivíduos apresentem na experimentação os mesmos sintomas, haverá manifestações constantes na maioria dos experimentadores que identificarão a substância em prova.

Idiosincrasia !!

Idiosincrasia, resposta excepcional, genética, caracterizada por sensibilidade exagerada a substâncias que são inofensivas e bem toleradas pela maioria quase absoluta dos indivíduos. *Não é influenciável por nenhuma terapêutica.*

Forma reacional que caracteriza estado de sensibilidade anormal, de natureza **genotípica**, propiciando manifestações nítidas frente a substâncias para as quais a maioria dos indivíduos se mostra indiferente.

Difere da *intolerância* e da *hipersensibilidade a drogas*.

É uma reação QUALITATIVA e não existe necessidade de contato prévio com a droga para que a reação se manifeste.



Nota: *As más traduções são responsáveis pelo emprego abusivo e incorreto da expressão “sintomas idiosincrásicos”. Trocadilho injustificável, considerando que a Imunopatologia moderna dedica à Idiosincrasia um capítulo especial à parte.*

Manifestações patogenéticas não são manifestações idiossincrásicas !

A Alergologia estuda, sob o nome de *idiossincrasia*, o estado definido e estável de exagerada sensibilidade particular específica, de natureza genotípica, frente a determinadas substâncias - sempre a mesma e invariável num determinado indivíduo - substâncias essas que são habitualmente inócuas ou úteis para a maioria dos indivíduos, incluindo alimentos, medicamentos e diferentes fatores externos.

HAHNEMANN detectou no decurso de raras experimentações, **reações excepcionais** marcantes, frente a substâncias para as quais a maioria dos indivíduos se mostra indiferente. Qualificou estas manifestações de idiossincrásicas, valorizando-as pelo fato das mesmas poderem encontrar na clínica eventuais correspondências semiológicas. Não generalizou a denominação deste fenômeno esporádico de exceção para manifestações patogenéticas.

Fatores distintivos da manifestação idiossincrásica.

- **É geneticamente determinada.**
- **Vale para substâncias determinadas.**
- **Não se modifica no decurso da vida do indivíduo.**
- **Não se deixa influenciar ou modificar por nenhum tipo de tratamento.**
- **Requer qualquer quantidade do fator responsável para se manifestar, inclusive doses imponderáveis.**
- **Embora faça lembrar o fenômeno anafilático, as suas reações não assumem gravidade e não colocam em risco a vida do portador.**

A idiossincrasia é de conhecimento correto obrigatório ao homeopata, considerando a distorção do termo nos próprios textos de Farmacologia e porque a literatura extrapolou o termo, erradamente, para os ensaios patogenéticos propriamente ditos.

Níveis de similitude

As manifestações **subjetivas** e **psíquicas** são levadas em conta quando se repetem em **vários indivíduos submetidos à experimentação**, ou quando são **marcantes**. Pelas suas características, algumas se tornam passíveis de objetivação.

Os **sinais etiológicos** são raramente patogénéticos e um **tipo sensível** excepcionalmente é detectado na experimentação.

A sintomatologia completa abrange manifestações relacionadas a todos os níveis orgânicos, sendo própria às drogas de poder farmacodinâmico pronunciado, ao modo dos policrestos.

O nível mais elevado corresponde a sinais dependentes do genótipo e do fenótipo, relacionados aos tipos sensíveis e à etiologia; inclui sintomas mentais e também modificações e exacerbações do carácter. A similitude anatomopatológica é supervalorizada pela escola francesa.

Ao nível médio pertencem as síndromes funcionais, enquanto os sintomas locais são posicionados no último plano hierárquico.

A discriminação de sintomas em níveis, a princípio didática, é arbitrária e depende de múltiplos fatores que valorizam ou preterem certa manifestação dentro do conjunto sintomático.

Drogas: sinais primários e secundários nas patogenesias - (a)

No decurso de um ensaio patogenético experimental importa, prioritariamente, distinguir os fenômenos **primários**, dependentes de quantidades ponderáveis da droga, daqueles fenômenos **secundários** ou reativos que traduzem postura defensiva orgânica, a qual se desenvolve no limiar humoral imponderável de determinada droga, e a qual se torna curativa quando estiver condicionada à correlação de similitude sintomática de determinado indivíduo.

Existem várias categorias de ação primária, porém uma única categoria de efeito secundário reacional cujas matizes sintomáticas estão relacionadas à natureza farmacodinâmica da droga inicial administrada.

No aprendizado da semelhança, apresentam maior utilidade as manifestações primárias, que correspondem às primárias da doença. Por esta razão o estudo dos textos de Toxicologia facilita sobretudo a esboçar o perfil de cada droga.

Drogas: sinais primários e secundários nas patogenesias – (b)

No decurso de uma experimentação efetuada com doses reduzidas ainda ponderáveis, subtóxicas - de permeio às manifestações primárias acontece o intercalamento de efeitos opostos, secundários, fugazes, em decorrência do processo imediato natural de eliminação pelo organismo de tudo que lhe é estranho, nocivo e inútil.

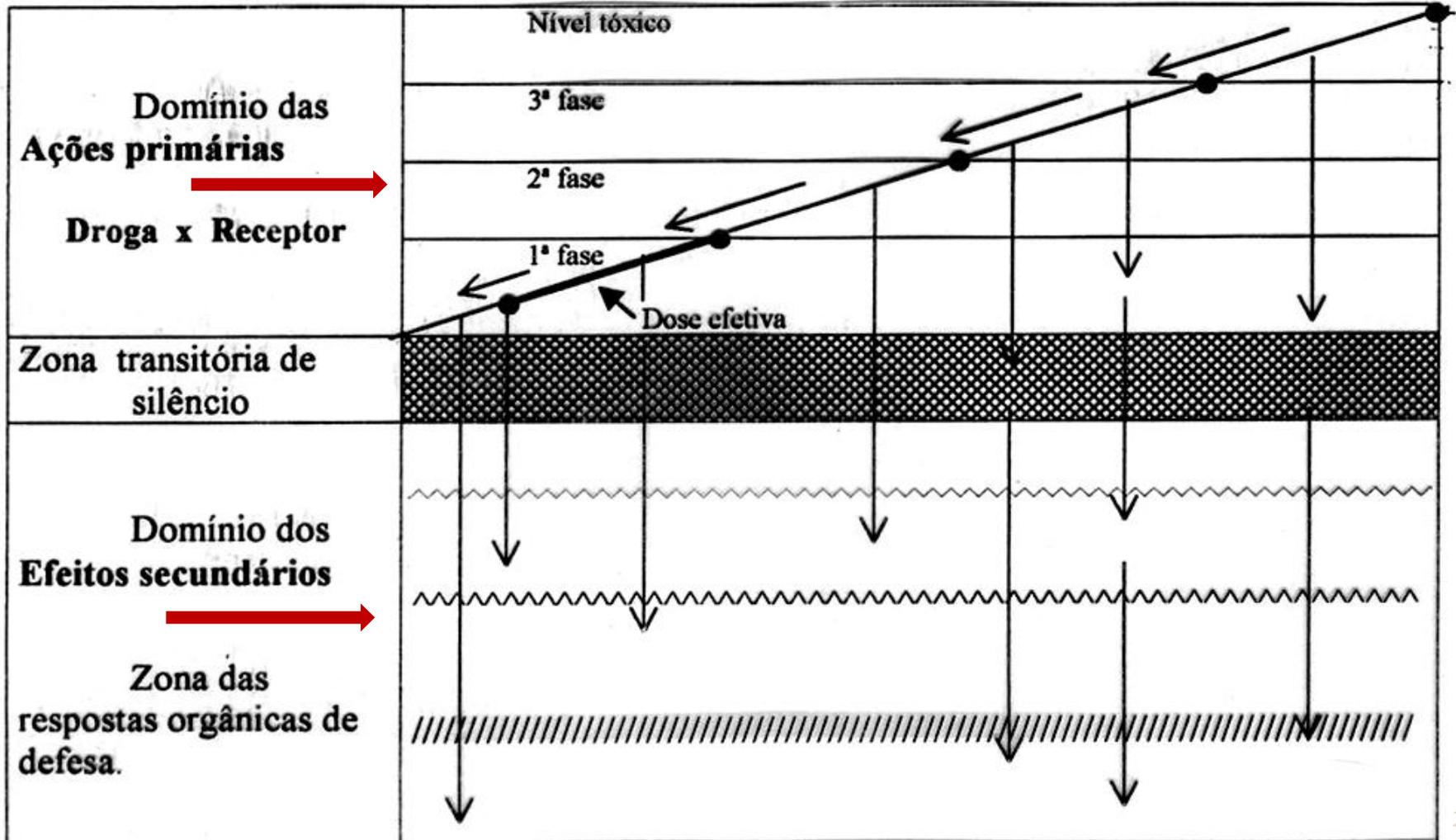
Em indivíduo doente, haverá determinado momento deste descenso humoral que estabelecerá sintonia com estruturas de defesa e detonará a resposta orgânica, de sentido inverso ao primário da droga, reação esta que se tornará curativa se houver condicionamento a sintomas semelhantes. Sem a conjunção de semelhança, o fenómeno reacional se desvanece, exteriorizando ou não manifestações de sentido inverso àquelas primárias, sem beneficiar nem prejudicar o indivíduo.

Drogas: sinais primários e secundários nas patogenesias - ©

O intercalamento de sintomas opostos no decurso da administração de um fármaco de experimentação com doses ponderáveis pode ser interpretado como decorrência das oscilações do limiar humoral conseqüente às doses repetidas após intervalos demasiado longos; em outra palavras: haveria escape de determinantes antigênicos que, ao tocarem estruturas imunitárias especificamente estruturadas, mesclariam sintomas secundários em meio a outros impositivos, ou primários, remanescentes, ou dominantes em razão de novo aporte de doses maciças.

Nas experimentações com doses infinitesimais ou imponderáveis - C 30, C 200 - evidenciam-se aspectos psíquicos e dominam os efeitos secundários; a aplicação prática destas patogenesias obedece aos critérios fundamentais da Homeopatia. Essas dinamizações trariam à tona condições subclínicas representativas de quadros mórbidos antigos suprimidos pela terapêutica dos contrários.

Ações primárias bi e trifásicas. Receptores específicos para diferentes níveis. Sucessão em etapas exige administração continuada da droga. Flechas descendentes indicam escape de partículas, responsáveis pelo intercalamento incidental de efeitos secundários .



Requisitos da substância experimentada

A substância usada na prova experimental exige correta identidade quanto à natureza, origem e composição, a fim de possibilitar o cadastramento dos resultados e permitir reexperimentações uniformizadas. Qualquer descuido quanto à análise e conservação comprometerá a metodologia.

As substâncias vegetais serão provadas isoladas, em estado de pureza, sem adição de elementos estranhos, sob forma de tinturas diluídas em água ou de infusão a partir de preparações secas. As substâncias inertes, assim como aquelas tóxicas, serão experimentadas em dinamizações médias ou altas, em dose única ou repetidas diariamente.

Em todos os casos o experimentador recebe a menor quantidade possível da substância, cabendo ao diretor da prova reconhecer o início e o declínio dos sintomas e sinais, que se desenvolvem em plano funcional, sensorial e mental. Excepcionalmente ocorrem efeitos colaterais e na maioria das vezes o experimentador sai beneficiado da prova, com melhor resistência aos padrões mórbidos homólogos às propriedades farmacodinâmicas testadas.

Concentração da droga experimentada

Se Homeopatia consiste em ministrar ao doente doses mínimas da droga que em quantidades ponderáveis ou tóxicas produz em indivíduos sadios e sensíveis as mesmas manifestações encontradas no doente, subentende-se que a experimentação é realizada com tintura-mãe, doses subtóxicas ou com dinamizações baixas, capazes de tornar conhecida a ação primária da droga. Às doses infinitesimais reagirão aqueles indivíduos sensibilizados de modo mais ou menos específico.

As dinamizações muito altas proporcionam, às vezes, manifestações mentais exclusivas decorrentes da reação secundária, e as quais, importantes no conjunto, não possuem valor patogenético decisivo quando isoladas, não decidindo a prescrição. As modificações provocadas pelas doses próximas ao ponderável são as que mais interessam sob o ponto de vista clínico.

A conduta ideal de experimentação adota doses ponderáveis iniciais e, à medida que as manifestações estacionam, passa às dinamizações crescentes - *jamaís decrescentes* - pois neste caso a dinamização baixa seria antecipadamente anulada pela dinamização anterior mais elevada carreadora de maior potencial dinâmico.

CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA A EXPERIMENTAÇÃO NO HOMEM SÃO.

De um trabalho do Prof. Flávio Dantas de Oliveira, da Universidade Federal de Uberlândia, MG

1. Protocolo com METODOLOGIA CIENTÍFICA adequada.
2. Aprovação pelo Conselho de ÉTICA MÉDICA . (Universidade, Conselho Federal de Medicina)
3. RANDOMIZAÇÃO dos participantes da pesquisa.
4. ABSTENÇÃO do uso de outras drogas ou produtos que possam interferir nos resultados de pesquisa.
5. Comprovação do estado de saúde plena, física e mental dos mesmos.
6. Comprovação da capacidade destas pessoas fazerem RELATO FIEL dos sinais e sintomas.
7. Observação de um TEMPO HÁBIL para o aparecimento de possíveis alterações induzidas pelo produto ingerido.
8. SELEÇÃO, AVALIAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO dos sinais e sintomas novos apresentados pelos experimentadores do produto homeopático.
9. Utilização de remédios homeopáticos com INQUESTIONÁVEL IDENTIDADE QUANTO à NATUREZA, ORIGEM E COMPOSIÇÃO, preparados conforme as recomendações da farmacotécnica homeopática.
10. Utilização de PLACEBOS que difiram do remédio homeopático apenas pela não presença da substância que deu origem àquele, isto é, submetidos aos mesmos procedimentos de manipulação.

EXPERIMENTAÇÃO PURA. *Libera Università Internazionale di Medicina Omeopatica. (LUIMO).* Condições constitutivas da experimentação pura. (a)

A. Método de experimentação: duplo cego.

Identificação do indivíduo apto à experimentação.

Características do indivíduo apto à experimentação: idade, sexo, classe social, profissão, alimentação.

Critérios e duração da auto-observação preliminar.

Identificação da substância escolhida: substância pura na natureza, segurança de qualidade; rigor e método de preparação; equiparável às experimentações existentes (Farmacopéia Schwabe); avaliações sobre a dinamização escolhida; uma substância por vez.

Definição dos critérios de administração: glóbulos, água, repetição, antídoto.

Continua



EXPERIMENTAÇÃO PURA. *Libera Università Internazionale di Medicina Omeopatica. (LUIMO).* Condições constitutivas da experimentação pura. (b)



B. Avaliação dos sintomas individualizados – subjetivos e objetivos das enfermidades artificiais

Definição relativa à linguagem no registro dos sintomas.

Avaliação relativa aos sintomas a registrar: a) sintomas novos; b) sintomas antigos que retornam; c) sintomas que desaparecem; d) sintomas raros.

Características dos sintomas; local, início, qualidade, concomitâncias, modalidade, circunstâncias externas que melhoram ou pioram, as causas, o horário e as conseqüências.

Catálogo dos sintomas, das características: ordem cronológica, ordem anatômica, ordem funcional, duração dos fenômenos.

C. Problemas sobre a utilização das indagações de laboratório.

D. Avaliação sobre a conduta do diretor de experimentação.

Relação dos principais trabalhos publicados de Hahnemann relacionados à experimentação no homem são.

1790 – Auto-experimentação com *China officinalis*.

1796 – “*Ensaio sobre um novo tratamento*”, onde são revistos os efeitos de 54 drogas no homem são.

1805 – “Fragments sobre os efeitos positivos dos medicamentos observados no homem são...”, com descrição de 27 patogenesias.

1811 a 1821 – São publicados, sucessivamente (1811, 1816, 1817, 1818, 1819, 1821) seis volumes sobre Matéria Médica Pura, com desenvolvimento de 65 medicamentos, sendo 43 deles novos.

1822 a 1827 – 2ª edição de Matéria Médica Pura.

1830 a 1833 – 3ª edição de Matéria Médica Pura (volumes consecutivos)

As experimentações no homem sadio (experimentações puras) prosseguiram, ininterruptas, com adesão de pesquisadores de diversos países, principalmente na Alemanha e nos Estados Unidos da América onde se distinguiram Constantino Hering e James Tyler Kent.

O que Samuel HAHNEMANN escreveu

As **3** maiores obras de Samuel Hahnemann foram:

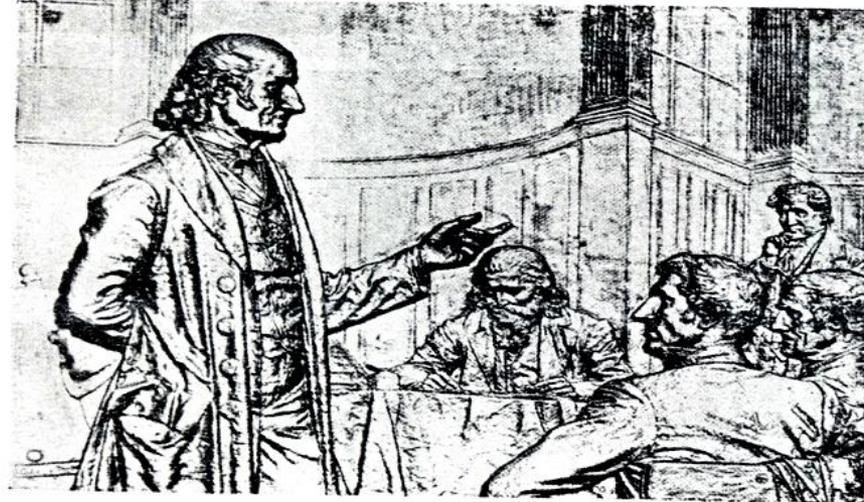
1. Organon da Medicina .
2. Matéria Médica Pura.
3. Doenças crônicas.

Todos os demais trabalhos e publicações de Samuel Hahnemann formam um grande conjunto à parte, conhecido como ESCRITOS MENORES ou “*Lesser Writings*”.



The LESSER WRITINGS OF Samuel HAHNEMANN – R.E.Dudgeon, New Delhi, B.Jain Publ., 1984 – 784 p.

ESCRITOS MENORES de Samuel HAHNEMANN –R.E.Dudgeon. Tradução ao português por Tarcizo de Freitas Bazilio, S.Paulo, Ed.Organon. 2006. 763 p.



Hahnemann mestre,
junto a Hering, Hartlaub, Humboldt...

F I M