

MEMÓRIAS
DA
ACADEMIA DAS CIÊNCIAS
DE
LISBOA

CLASSE DE CIÊNCIAS

TOMO XLVII
Volume 2

Homeopatia, ontem e hoje

J. M. TOSCANO RICO



ACADEMIA DAS CIÊNCIAS
DE LISBOA

LISBOA • 2020

Homeopatia, ontem e hoje

J. M. TOSCANO RICO

SUMMARY

Homeopathy was one of the many currents that crossed the Medicine field. This happened in the 19th century, before the scientific method and the experimentation in the biological and biochemical domains had given knowledge a solid basis, grounded on solid, reproducible and scientifically proven data.

Homeopathy was created by a german doctor, Samuel Christian Hahnemann in 1821, in part as a reaction to the medical excesses of the 17th and 18th centuries. Hahnemann opposes the main opinions of his time that considered that "Contraria contrarii curantur" saying instead that "Similia similibus curantur". Instead of using drugs with effects opposite to the symptoms of the disease, he used drugs inducing symptoms analogous to those of the illness under treatment but in extraordinarily great dilutions, called "potentiations", reaching 10^{-60} . Although these dilutions do not allow for a number of molecules large enough to induce a biological effect, this fact is not admitted in the homeopathic paradox.

Homeopathy in present days refuses the scientific paradigm with its experimental basis and method of research and adopts a different paradigm. In the Homeopathy paradigm, the cause-effect relationship has no place and it does not make any sense.

There are two kinds of therapy, the symptomatic directed only to alleviate the symptoms of the patient, and the etiologic aimed at the cause of the disease and thus leading more directly to the cure of the illness.

The Homeopathy, denying all that science and the increasing biological knowledge brought to Medicine, may only offer a symptomatic type of treatment. This symptomatic treatment is based, in part, on the suggestion of the patient, hoping that the "vis medicatrix naturae" cures him. One of the consequences may be the delaying of a correct diagnosis and the beginning of an effective treatment.

The paradigm of current day Medicine, designated, "Allopathic" is incompatible with the Homeopathic Medicine. This incompatibility does not allow a direct comparison between the two orientations, nor to affirm a definite superiority of the Homeopathic Medicine over the current results of the present day Medicine.

RESUMO

A Homeopatia foi uma das muitas correntes que atravessaram o campo da Medicina. Começou no século XIX antes do método científico e da experimentação nos domínios biológico e bioquímico terem dado ao conhecimento médico um alicerce consistente, baseado em dados sólidos, reprodutíveis e cientificamente comprováveis.

A Homeopatia foi criada por um médico alemão, Hans Christian Hahneman em 1821 em parte como reacção aos excessos clínicos dos séculos XVII e XVIII. Hahnemann opõe-se à opinião corrente do seu tempo que considerava que "Contraria contrarii curantur" dizendo, pelo contrário, que "Similia similibus curantur". Em vez de usar drogas que se opunham aos sintomas da doença, usava medicamentos

que induziam efeitos análogos aos da doença que pretendia tratar mas em diluições extraordinariamente elevadas, chamadas potenciações, chegando a 10^{60} . Embora estas diluições não permitam a entrada no organismo de um número suficiente de moléculas para produzir um efeito biológico, este facto não é um relevante paradoxo homeopático.

A Homeopatia na actualidade recusa o paradigma científico com a sua base experimental e o método científico de investigação adoptando um paradigma diferente. Neste paradigma, a relação de causa a efeito não tem lugar nem faz sentido.

Há dois tipos de terapêutica: a sintomática, dirigida somente ao alívio dos sintomas do doente, e a etiológica, orientada para a causa da doença e, deste modo, conduzindo mais directamente à cura do doente.

A Homeopatia, ao negar tudo o que a ciência e o sempre crescente conhecimento biológico trouxeram à Medicina, só pode oferecer um tratamento sintomático, baseado em parte na sugestão do doente, esperando que a “*Vis medicatrix naturae*” o cure. Uma das consequências pode ser o atraso num diagnóstico correcto ou o início de um tratamento eficaz.

O paradigma da Medicina actual, designada como “Alopática” é incompatível com o da Medicina Homeopática. Esta incompatibilidade não permite uma comparação directa entre as duas orientações, nem afirmar uma inequívoca superioridade da Medicina Homeopática em relação aos resultados da Medicina actualmente praticada.

O espírito humano procurou sempre alargar os seus horizontes, aumentar e aprofundar uma visão do mundo e da vida; uma *Weltschauung* que lhe permitisse explicar onde estava, como era, as relações de causalidade e eventualmente, prever o futuro. No campo da arte médica, durante séculos dominou o empirismo, o conhecimento só da experiência feito, baseado essencialmente nas consequências sobre o organismo humano da administração de plantas, procurando com elas combater ou, pelo menos minimizar os sintomas das doenças.

A Homeopatia constituiu uma das muitas correntes que atravessaram a Medicina antes do método científico e da experimentação terem alicerçado o conhecimento actual em bases sólidas, experimentalmente reprodutíveis e cientificamente comprováveis. Foi iniciada por um médico alemão, Samuel Christian Hahnemann (1775-1843) em 1821, talvez em parte como reacção aos excessos de alguns médicos desde os séculos XVII e XVIII com enormes sangrias e repetida administração de eméticos violentos e de purgantes drásticos. Destes últimos, dizia-se que Broussais, em França, tinha feito correr mais sangue do que uma batalha de Napoleão. Em 1821 ainda faltavam 44 anos para surgir uma das obras mais importantes da Medicina, escrita por Claude Bernard e intitulada *Introduction à la Médecine Experimentale* (1865) que começou a colocar as bases científicas da investigação médica. Os conhecimentos e as teorias então vigentes tinham norteado o tratamento dos doentes desde a Antiguidade e da Idade Média baseados essencialmente no emprego de diversos tipos de preparados de plantas medicinais, seguindo doutrinas que vinham já de Hipócrates e Galeno.

Hahnemann opõe-se à corrente predominante ao tempo, vinda desde a Antiguidade, de que *Contra-ria contrarii curantur*. Tendo verificado em si próprio que a casca da quina usada no tratamento da malária lhe teria provocado um aumento da temperatura, considerou que os medicamentos, essencialmente extractos vegetais, capazes de provocar sintomas análogos aos da doença, se convenientemente diluídos,

deveriam curar essas enfermidades. Formulou assim o princípio de que *Similia similibus curantur*, o inverso da orientação corrente na época.

As doenças seriam provocadas por três tipos de “miasmas”, designados “Psora”, “Sycosis” e “Syphilitis” e a terapêutica é orientada para os tratar.

Outra das leis que regem a Homeopatia é a das doses infinitesimais considerando que quanto mais diluída é uma solução maior é a sua actividade. Assim os extractos, aquosos ou alcoólicos são diluídos a 1/100 de cada vez entre 6 e 1000 ou mais vezes sucessivas e a solução fortemente agitada (“sucussão”) após cada diluição, processo este a que chama potenciação. A natureza desta “potenciação” seria transmitir informação energética do extracto para o solvente durante o processo de agitação violenta a que o preparado é submetido. Os medicamentos possuiriam uma força imaterial que iria estimular o organismo e assim promover a cura.

Uma das críticas que lhe têm sido feitas deriva destas enormes diluições acabarem por administrar apenas água ao doente. Sabendo que uma molécula-grama tem o número de Avogadro $6,022140857 \times 10^{23}$ de moléculas, na décima diluição, se partisse de uma molécula-grama por mililitro ficaria com $6,022140857 \times 10^{23} \times 10^{-20} = 6,02 \times 10^3$ moléculas no mesmo volume, o que é insuficiente para induzir qualquer efeito biológico. Este argumento não é acolhido pela Homeopatia dado que é baseado na Ciência actual e não no paradigma homeopático.

Toda esta doutrina filia-se numa continuidade histórica de princípios e a alguns deles nos referiremos brevemente em seguida.

De início não se procurou conhecer a natureza das patologias ou as suas causas, até porque a Ciência ainda não existia, mas apenas tratar os sintomas. Só quando no tempo da Grécia antiga se começou a tentar ir mais longe no conhecimento é que começaram a surgir doutrinas médicas. Estas já procuravam coligir conhecimentos, articulá-los, interpretá-los e por vezes generalizá-los.

Inicialmente a Medicina e o tratamento dos doentes, seu objectivo último, estiveram muito ligadas à religião e a práticas mágicas. Surgiram na Índia os livros do Rig Veda com receitas para tratar a lepra, a tísica pulmonar, a mordedura das cobras. Destas práticas antigas resultou talvez o caduceu, mais tarde ligado a Mercúrio nos tempos gregos, e que ainda hoje se usa nas representações da Medicina e do seu mítico precursor, Asclepius.

Assim, na Antiguidade, a Filosofia, os seus princípios e a sua maneira de encarar a Vida e o Homem orientaram muito a Medicina. As grandes correntes pré-socráticas com os filósofos jónicos mais de índole materialista como Anaximandro ou Heráclito levaram ao estabelecimento dos quatro elementos fundamentais: o fogo, o ar, a água e a terra, assim como as suas qualidades: o quente, o frio, o húmido e o seco.

Uma corrente oposta, mais espiritualista, deve-se a Pitágoras de Samos que colocava o pensamento no cérebro assim como as sensações e a percepção.

No entanto, estas noções deviam-se mais à riqueza das ideias do que ao conhecimento dos factos.

As verdadeiras doutrinas médicas tiveram início nas escolas de Cortona mais de inspiração pitagórica, e nas de Cnide e de Cos, esta última personificada por Hipócrates, que, pela relevância da sua obra ficou conhecido na História como o Pai da Medicina.

Hipócrates considerava que existiam quatro humores, o sangue, a pituíta, a bÍlis amarela e a atrabÍlis ou bÍlis negra. A saúde resultaria de um equilíbrio entre eles, tanto na força como na quantidade. A doença, pelo contrário, acontece quando um destes princípios está em excesso ou em falta ou, por

qualquer razão, não se combina com os outros. No organismo humano existiam também quatro humores com as suas propriedades particulares e deles nasciam os quatro “temperamentos”: Sanguíneo, Bilioso, Atrabiliário e Pituitoso. Do seu desequilíbrio resultam as doenças, e a arte terapêutica consiste em contrabalançar o desequilíbrio causador da doença com os medicamentos que se lhe opõem e podem restabelecer o equilíbrio normal. Considera que se é o quente ou o frio, o húmido ou o seco que prejudica o doente, deve este ser tratado com o seu contrário. Se a doença resulta de um excesso de calor igual a dois, a sua neutralização perfeita implica a administração de um medicamento com uma frialdade igual também a dois.

Hipócrates tinha uma enorme confiança na *Vis medicatrix naturae*, a força curativa da natureza, devendo o médico sobretudo auxiliá-la e apoiá-la.

Uma das suas obras mais importantes, os “Aforismas”, continha máximas que se propagaram pelos séculos, tais como, entre muitas outras, *Contraria contrarii curantur*. Os medicamentos curam por se oporem às doenças.

Uma das consequências da doutrina hipocrática consistiu em tentar eliminar os designados “humores pecantes” recorrendo a sangrias, a eméticos e a purgantes drásticos. As sangrias eram sobretudo utilizadas em situações agudas ou com uma forte componente inflamatória. Os eméticos e os purgantes eram aplicados já em fases mais tardias da doença.

Hipócrates deu ainda uma particular atenção aos três elementos da arte médica: O doente, a doença e o médico, assim como às condições do seu exercício corrente, dela resultando o Juramento que todos prestamos de colocar o doente, a sua vida e os seus interesses acima de quaisquer outras considerações.

Outro dos médicos que exerceu uma influência decisiva ao longo dos tempos foi Galeno. Nasceu em Pérgamo em 133 d.C. e viveu em Roma. Pela sua dimensão e projecção ao longo dos séculos a sua obra ultrapassa os limites deste trabalho. Enquanto os seus antecessores eram clínicos como Hipócrates, ou naturalistas como Dioscórides ou Plínio, Galeno já foi clínico, anatomista, fisiologista, mas sobretudo filósofo. Uma das suas obras principais intitula-se *Quod optimus sit etiam philosophus* e recolhe a teoria médica do tempo, critica-a, modifica-a, criando um edifício lógico que é a teoria dos temperamentos e dos graus.

Hipócrates e Galeno tinham estabelecido a constituição dos corpos em 4 elementos com as qualidades primitivas e irredutíveis de quente, frio, seco e húmido. Galeno, no âmbito do desenvolvimento de uma estrutura lógica, procura estabelecer graus destas qualidades que, reunindo-se, caracterizam ainda quinze qualidades secundárias (dureza, moleza, friabilidade, gravidade, etc.) (*De usum partium*, I Cap.9). Em cada qualidade poderiam existir quatro graus diferentes e as propriedades e virtudes de todos os corpos do universo consistem nas diferentes proporções destes graus. Assim nos ossos e nas raízes das plantas predomina a terra, o ar nos pulmões e nas flores, a água nos humores e, segundo o elemento dominante, os corpos são frios ou quentes, húmidos ou secos. O equilíbrio estável entre as diferentes propriedades é designado por “temperamento”.

Só os elementos têm as propriedades de um modo absoluto. Todo o universo é relativo. Por exemplo, a criança é mais húmida do que o adulto, e este do que o ancião. Um cão é mais seco do que o homem mas mais húmido do que as abelhas ou as formigas.

A acção de um medicamento depende da sua “crase”, das propriedades e graus que o compõem. Por exemplo, a camomila é quente porque evoca uma sensação de calor mas sem incómodo. As drogas quentes atenuavam, atraíam, rarefaziam e digeriam segundo o seu grau de calor. Em primeiro grau

estava a peónia, a betónica, a camomila etc., em segundo grau a genciana, a menta, a malva. Em terceiro grau a aristolóquia, o ciclâmen etc. Finalmente, em quarto grau estava o alho.

As plantas frias espessavam, adstringiam mais ou menos segundo o seu grau de frialdade. Em primeiro grau colocava o trevo, a rosa etc., em segundo grau estava a chicória, em terceiro grau incluía o meimendo e a mandrágora. O quarto grau provocava a inconsciência, tendo como exemplos a cicuta, a papoila e o ópio.

No entanto, Galeno já chama a atenção para a necessidade da observação da natureza. No seu livro “De usum partium” escreve que os seus leitores antes de se pronunciarem a favor ou contra as afirmações produzidas devem verificar as coisas com os seus próprios olhos porque a observação suplementa a descrição. Dos seus escritos depreende-se uma rara capacidade de observação aliada a um grande espírito inventivo.

Na antiguidade grega, Hipócrates apresentou a sua experiência e a recebida de outros expondo-a com simplicidade e sem reflexões filosóficas. Galeno talvez tenha feito mais observações, mas a partir de cada facto constrói uma complexa rede de raciocínios, de distinções, considerações e hipóteses, introduzindo no estudo da natureza o conceito da finalidade e do apriorismo. Galeno procurou conjugar, sistematizar e harmonizar num corpo único muitas das doutrinas médicas da Antiguidade.

Outra das autoridades na época foi Dioscórides. É considerado um dos mais importantes farmacologistas dentro dos parâmetros do seu tempo. Coevo de Plínio, sem que nenhum deles se refira alguma vez ao outro, foi autor de cinco livros de Medicina, repositório do conhecimento das plantas medicinais então utilizadas, assim como dos animais e minerais que considerava terem virtudes terapêuticas. Escreveu em grego intitulado a obra “*περι της υλιχηζ ιατριχηζ βιβλια*” a qual constituiu o alicerce da Medicina durante 1500 anos. Galeno considerava-o o melhor autor nesta matéria, embora se possa dizer, pese embora a simplicidade do estilo, que o texto está eivado de termos bárbaros. A obra de Dioscórides é um longo catálogo de medicamentos, cerca de 600, embora em muitos casos a descrição e a nomenclatura dificultem a sua identificação. Outro dos autores foi Scribonio Largo. Viveu no tempo do Imperador Cláudio. Crê-se que era cristão e tinha uma enorme admiração pelos medicamentos. O seu receituário cobre as enfermidades de todo o corpo recolhendo as fórmulas independentemente da sua proveniência.

Oribásio que viveu no século III d.C. foi outro dos autores que tratou das plantas medicinais escrevendo um grande número de receitas. Refere no prefácio da sua obra elaborada no tempo de Juliano *Apóstata*, e por sua ordem, que se reuniram médicos de todas as regiões com a incumbência de compilar num único livro todos os ensinamentos úteis da Antiguidade. Formou-se assim uma enciclopédia com 70 livros. Os 11, 12 e 13 tratam das plantas medicinais e dos métodos terapêuticos como ventosas, escarificações, eméticos, purgantes, diaforéticos, diuréticos. Nos livros 14 e 15 classifica os fármacos pelas suas propriedades em 25 grupos.

Os médicos árabes exerceram também uma profunda influência na Antiguidade. Um dos mais importantes foi Razes ou Razis, abreviatura de Abu Baker Muhammad ben Zakariyâ al Râzi, que por alguns autores foi considerado o Hipócrates dos árabes. Foi o primeiro dos árabes a descrever as virtudes terapêuticas do âmbar cinzento cuja origem foi controversa durante muitos anos.

Outro dos médicos árabes célebres foi Abu-Alj-el-Hosein ou Ibn Sina que ficou conhecido no Ocidente por Avicena. Nasceu num subúrbio de Bokara em 985. Desde muito cedo praticou a Medicina. Deixou uma obra imensa que constituiu a base do ensino médico até ao século XVIII. Como todas as obras

medievais consiste muito mais numa compilação do que numa inovação, apesar de manifestar já uma certa independência em relação aos autores predominantes na época. A parte dos seus escritos ligada aos medicamentos insere-se no seu sistema filosófico, procurando nos seus antecessores como Galeno e num enquadramento teórico segundo um esquema lógico, a explicação para os efeitos observados e para as indicações terapêuticas. A sua obra principal intitulada *Kanoun – Fil Thebb* ficou conhecida pelo Cânone.

Esta multiplicidade de propriedades levou até ao século XVIII a discussões intermináveis e tanto mais difíceis quanto mais complexos eram os medicamentos, por vezes associações de numerosas plantas e de partes animais como sucedia com as teriagas que continham também cabeças de víbora.

Desta orientação geral subsistiu até aos nossos dias o princípio do *Contraria contrariis curantur*.

Convém ainda referir neste breve resumo da história do uso das plantas medicinais o papel dos portugueses na época dos descobrimentos e a obra notável de Garcia de Orta *Simplices e Drogas da India* assim como as de outros como Tomé Pires.

Também, no tempo do Renascimento, as opiniões de Aureolus Philipus Theophrastus Bombastus von Hohenheim, que ficou na História com o nome de Paracelso se insurgiram contra a polifarmácia medieval, referindo que o importante era extrair os princípios activos das plantas e não misturá-las: *Nicht componieren sodern extrahieren, herausziehen*. Como sinal desta revolta queimou na praça pública os livros de Avicena e dos autores árabes que eram usados no ensino médico.

Voltando à Homeopatia, esta forma de tratar doentes e os seus aplicadores professam opiniões que actualmente se encontram algo difundidas, recusando o paradigma da Ciência com a sua base experimental, o seu método de trabalho justificado pelo enorme avanço que trouxe aos conhecimentos, a sua lógica interna e a permanente tentativa de “falsificar” os resultados na terminologia de Popper, de demonstrar que determinados dados são falsos por não descreverem a realidade com o necessário rigor ou não permitirem a generalização para situações análogas. A Homeopatia coloca-se num paradigma diferente, recusando o mecanicismo das relações causa-efeito e aproximando-se mais da noética (consciência) da “cosmologia”, considerando a matéria e a energia como formas de “experienciação” onde o determinismo newtoniano não existe mas em que a consciência dá forma ao Universo.

A Homeopatia procura assim não só tratar os doentes com diluições de extractos vegetais ou animais, mas sobretudo conseguir uma abordagem holística do doente, personalizando ao máximo o tratamento. Embora seguindo esta orientação possa haver casos em que haja algum sucesso, também se torna dificilmente generalizável e, portanto, praticamente impossibilitando a comparação de casos individuais com outros ou com metodologias diferentes.

As publicações que têm surgido sobre a Homeopatia são bastante numerosas. Frequentemente referem-se a casos isolados, raramente tendo uma análise estatística que permita aquilatar do rigor ou até mesmo validar uma generalização das observações. Uma das mais curiosas deve-se a um investigador francês Benveniste que, em 1988, enviou um trabalho para a revista *Nature* trazendo resultados segundo os quais a água manteria em memória informação sobre as moléculas nela dissolvidas mesmo após diluições de 10^{-120} .

A *Nature* publicou o artigo (Davenas, E., *Nature*-333:816-818 (1988) – 30 June) com uma nota do editor com reservas e sugerindo a repetição das experiências em ambiente controlado. Os resultados não foram concludentes o que gerou uma enorme e prolongada controvérsia durante a qual foi dito que a “memória da água” se poderia transmitir pelo telefone e até mesmo pela internet. No entanto, no final,

já em 2008, acabou por se concluir que os resultados não eram replicáveis, uma das características importantes da investigação científica.

Mais recentemente, Edzard Ernst (*Brit. J. Clin. Pharmacology*, 54 (6):577-582), assim como o National Health and Medical Research Council da Austrália em 2013 (*Effectiveness of Homeopathy for Clinical Conditions: Evaluation of the Evidence*), este último baseado em 57 publicações entre 1997 e 2011 referentes a 68 situações clínicas apresentadas por alguns milhares de doentes, referem que não foi possível demonstrar a eficácia da terapêutica homeopática.

A terapêutica medicamentosa actual parte da definição de Fármaco como um composto com uma composição química definida, capaz de modificar o funcionamento de células, de órgãos ou do organismo por diversos mecanismos. Implica assim uma composição e uma quantificação do fármaco ou de um candidato a possível medicamento, o que não é possível com extractos vegetais ou animais. Acresce ainda que o teor de princípios activos das plantas não é constante, variando com a idade, a época do ano, o clima e o solo onde ela se encontra. Para as enormes diluições usadas na Homeopatia este facto não é relevante.

Qualquer potencial medicamento passa por uma série de estudos e ensaios para demonstrar a sua inocuidade, a sua eficácia e a sua segurança quando utilizado em seres humanos. Assim, para além de ser necessário demonstrar a sua pureza e não contaminação com moléculas intermédias provenientes da sua síntese ou de solventes que tenham sido usados no seu isolamento e purificação, a substância passa por um conjunto de estudos em células isoladas e em animais de experiência antes de poder ser administrada a seres humanos.

A investigação final de um potencial novo medicamento decorre em humanos. Procura obter dados rigorosos, analisáveis estatisticamente, não enviesados e isentos de efeitos subjectivos, quer originados no próprio doente, quer inconscientemente provocados pelos médicos e outro pessoal de saúde intervenientes no estudo e em contacto com o doente.

Os ensaios clínicos alicerçam-se em três pilares fundamentais. O primeiro destes pilares consiste na distribuição aleatória dos doentes pelos diferentes grupos em estudo, com uma randomização previamente estabelecida de modo a assegurar uma homogeneidade de composição entre os diferentes grupos e, deste modo, diminuir a influência da variação individual nas respostas.

O segundo pilar depende da comparação do medicamento em estudo com um placebo, ambos administrados sob formas idênticas e indistinguíveis. O placebo, por definição, é um composto inactivo. Os efeitos do placebo resultam directamente da interacção médico-doente e do significado que o tratamento assume para o paciente. É todo um envolvimento psicológico que influencia o estado mental do doente, sendo, por isso, diferente de pessoa para pessoa e mesmo ao longo do tempo. Nem sempre pode ser usado por razões éticas, por exemplo em situações em que a doença é seguramente mortal como o cancro, em que o termo de comparação não deve ser um placebo mas um medicamento de referência já bem conhecido e correntemente usado.

Com esta comparação com o placebo procura-se averiguar a real eficácia e segurança do medicamento em estudo, evitando simultaneamente efeitos subjectivos do doente se sentir tratado, e também averiguar se alguns dos efeitos acessórios anómalos podem ser atribuídos ao medicamento em estudo.

O terceiro pilar consiste num delineamento experimental chamado duplamente cego, em que nem o doente nem o médico que o acompanha sabem se a forma farmacêutica administrada contém o medicamento em estudo ou o placebo, ou qualquer outro composto usado com termo de comparação.

Procura-se deste modo evitar qualquer influência subjectiva que a atitude do médico possa exercer sobre o doente e a evolução do caso clínico.

Só no final do ensaio são analisados os resultados com toda a isenção procurando determinar não só as eventuais vantagens do novo composto como também avaliar os possíveis efeitos indesejáveis que tenham aparecido.

Os ensaios clínicos desenvolvem-se em quatro fases, cada uma delas permitindo rejeitar a substância em estudo.

Na Fase I, o composto é administrado a indivíduos sãos, primeiro em doses baixas, em seguida em doses próximas das que se espera vir a utilizar nos doentes. Para além de uma observação estreitamente controlada, os voluntários sujeitam-se a uma série de exames, laboratoriais e outros para verificar se não surgem sintomas inesperados ou que se possam atribuir a uma toxicidade da substância.

Na Fase II, ultrapassada a barreira eliminatória da Fase I, o composto já é administrado a grupos reduzidos de doentes, tão homogêneos quanto possível, e também estreitamente monitorizados.

Na Fase III alarga-se o âmbito da investigação aumentando o número de doentes, muitas vezes associando vários grupos de investigadores e de instituições em ensaios designados multicêntricos, sempre seguindo um protocolo de administração comum, de modo aos resultados poderem ser comparáveis e eventualmente analisados em conjunto.

A Fase IV que se inicia com a venda ao público do medicamento, é designada como Farmacovigilância. Com a generalização do uso do composto podem eventualmente surgir efeitos adversos que não se tenham manifestado nos grupos mais pequenos de doentes estudados nas fases anteriores.

Todos estes estudos duram cerca de 10 anos e com eles se pretende não só aumentar a probabilidade de encontrar um medicamento eficaz para a patologia em causa, como sobretudo minimizar o risco de surgirem efeitos adversos que possam pôr em risco a vida dos doentes.

Existem essencialmente dois tipos de terapêutica, uma dirigida directamente às causas da doença, a chamada terapêutica etiológica, outra designada sintomática que visa apenas corrigir os sintomas.

A primeira é sempre preferível quando se conhecem as causas da patologia porque levam directamente à cura do doente, enquanto o tratamento sintomático serve apenas para aliviar as queixas não modificando o curso natural da doença. Naturalmente durante quase toda a história da humanidade os tratamentos foram apenas sintomáticos dado que os conhecimentos da Fisiologia, da Bioquímica, da Anatomia Patológica, da Genética, da Microbiologia só começaram a surgir na segunda metade do Século XIX.

Mantendo-se actualmente uma prática inalterada desde há perto de duzentos anos, a Homeopatia por um lado ignora tudo o que a evolução da Ciência trouxe ao tratamento dos doentes, por outro só pode tentar oferecer um tratamento sintomático, resultante da esperança do doente na eficácia do preparado, esperando que a *Vis medicatrix naturae* o cure, deste modo atrasando eventualmente o diagnóstico e a aplicação de uma terapêutica etiológica ou eficaz.

Assim, o paradigma fundamental da Medicina actual, também conhecida por Alopática, é incompatível com o da Medicina Homeopática. Esta incompatibilidade não permite afirmar inequivocamente uma qualquer vantagem da Medicina Homeopática sobre a Medicina Alopática correntemente seguida.

(COMUNICAÇÃO APRESENTADA À CLASSE DE CIÊNCIAS
NA SESSÃO DE 19 DE JULHO DE 2018)