



## MÉTODO DE ESTUDO DE MATÉRIA MÉDICA SEGUNDO REFERENCIAL ARISTOTÉLICO-TOMISTA PROPOSTO POR MASI ELIZALDE

O primeiro passo é determinar com que **SUBSTÂNCIA** estamos trabalhando: com um tóxico? no estado ponderal? com uma substância inerte? dinamizada? Não se deve aprofundar muito o estudo físico-químico e fisiopatológico da substância antes do trabalho metodológico, caso contrário corre-se o risco de estabelecer de antemão uma forma de preconceito.

A seguir, vem a etapa da identificação dos **TEMAS** no material de estudo (MM Pura, Semi-pura e Clínica): deve-se ter o maior cuidado para não traduzir a linguagem do experimentador para uma linguagem médica, na escolha dos nomes dos temas. Se o paciente falou o tema "de não poder ficar quieto" não podemos chamá-lo de "hipercinesia", porque isto deforma o peso simbolizante da forma de expressão do paciente.

O trabalho deve ser o mais objetivo possível, considerando todos os sintomas, desde a imaginação, passando pelo psíquico e abrangendo até o somático. Às vezes, não sabemos o que significa um tema, mas se está presente no material de estudo deve ser considerado. Não se devem esquecer os temas-palavra: diferentes experimentadores utilizam uma linguagem analógica. Por exemplo: vibração, oscilação, ritmo. Os sintomas mais importantes na repertorização são deixados de lado neste trabalho, porque são formas de subjetividade; interpretar o conteúdo de um sonho gera confusão, uma vez que é feita caprichosamente.

Depois da construção dos temas, deve-se voltar a **revisar** todo o material já ordenado em temas, para ver se admitem um denominador comum. Isto é necessário para **montar os grandes temas**, que são os pilares que sustentam o prédio das patogenesias. Com estes grandes pilares já dá para montar uma hipótese, e partir para o estudo profundo do medicamento.

O passo seguinte é **responder às cinco questões**: como sofre? como se defende quando foge? como se defende quando ataca? como se defende quando quer impor-se de maneira franca? Ver se há sintomatologia para o desejo de impor-se de maneira mascarada.

Dessa forma, obtemos o **ordenamento da temática de maneira miasmática**. Não falo aqui de Etapa Secundária, Terciária etc., porque muitos autores não concordam com o significado miasmático de um sintoma. Por exemplo, a fuga para Sánchez Ortega é sicótica e não sífilítica.

A seguir, deve-se procurar os sintomas dos **Núcleos**: da perda, da culpa, nostalgia, temor ao castigo, justificativa e reconciliação. Em todo este trabalho, deve-se evitar dividir entre temas psíquicos e temas somáticos. Se há um denominador comum, não me interessa se misturamos sintomas mentais com sintomas físicos nos temas. É a única maneira de recuperar um homem unitário, senão sempre permanece o dualismo cartesiano.



Depois deste trabalho com o sofrimento, procurar pela sintomatologia que mostra a **modalização destes núcleos psóricos nas atitudes terciárias**. Ou seja, no núcleo da "culpa", apareceram tais e quais sintomas. Como se modificam na egotrofia? etc.

O passo seguinte é uma nova **classificação dos sintomas**, segundo o **esquema antropológico tomista**:

- **Alma Racional**: Entendimento; Vontade; Memória conceptual
- **Alma Sensitiva**: - Cognitiva (sentidos externos; sentido comum; imaginação; cogitativa);
  - Apetitiva (concupiscível; irascível)
  - Motricidade da potência locomotora
- **Alma Vegetativa**: Nutritiva; Aumentativa; Generativa.

Esta nova classificação mostra em que aspecto ou potência o medicamento está mais afetado. Pode ser de duas ordens: **quantitativa**, por exemplo, a maioria dos sintomas são da motricidade, ou **qualitativa** - só 2 ou 3 sintomas, porém tão raros que são a essência da individualidade do medicamento.

Neste ponto, já podemos aplicar as duas normas de análise:

- 1- Qual a **finalidade** de cada um dos níveis, funções e potências afetados. Para que servem? Não devemos limitar-nos a uma só função, a mais evidente, mas analisar as várias funções que cumpre esta potência.
- 2- Qual o **sofrimento**? Se sofre disto, quer dizer que pecou contra isto. Às vezes parece infantil, ingênuo, como no caso de *Psorinum*: "sofre de sujeira". Contra o que pecou? Contra a limpeza.

É necessário **precisar** um pouco mais o assunto de que tratam as hipóteses formuladas, ou seja, consultar o Dicionário Analógico, ir ao Dicionário da língua. Por exemplo, Tema do "amor": o que é o amor? De quais outras maneiras se pode dizer "amor"? Realizar o estudo científico do amor do ponto de vista da Psicologia. Não podemos confiar em nossos conhecimentos prévios porque são insuficientes. Há duas formas de escolher o que para aprofundar na análise:

- 1- **Critério quantitativo**: a maioria dos sintomas fala disto, então é necessário aprofundar.
- 2- **Critério qualitativo**: o que é o mais raro, surpreendente, marcante neste medicamento? Para que serve? De que está sofrendo? O que é que o enfermo não pode fazer? Contra o que se rebelou?

Em geral, escolhemos 2 ou 3 princípios de hipótese e, a seguir, procuramos o nexos de união: como se liga a questão do arbítrio com a questão do segredo? Dois temas muito chamativos, um quantitativo (arbítrio) e o outro, qualitativo, raro, que aparece pouco na matéria Médica (o segredo), no exemplo de *Ammonium carbonicum*.

Com este tipo de análise, **revisa-se toda a sintomatologia à luz de todas as hipóteses unidas e transformadas numa só**. Armados das hipóteses, devemos agora voltar para todos os sintomas, porque muitos foram deixados de lado. Como no caso da coprofagia de *Veratrum*: a



hipótese tem que poder explicá-la. Para isso, procuramos a confirmação da hipótese em outras disciplinas, a primeira de todas, a Simbologia. Mas qualquer uma é válida: cristalografia, botânica, físico-química, zoologia, tudo quanto possa ser aplicado ao estudo da substância, partindo da seguinte premissa: nada é porque sim. *Natrium carbonicum* não é uma substância reguladora porque sim. O folclore também é útil.

Finalmente, vem a **parte produtiva**. Com a hipótese na mão, vemos que na patogenesia não há sintomas de egotrofia porque nenhum dos experimentadores era egotrófico. Mas, conhecendo a perda, podemos deduzir como vai ser este sujeito, que sofre de perda da capacidade de trabalhar, quando se faz egotrófico para defender-se dessa invalidez. Vai negar a perda e vai dizer ao mundo que ele tem uma grande capacidade de trabalhar.

Mais um aspecto: o que a prática tem demonstrado, é que este trabalho é muito difícil para se realizar individualmente. Num grupo, sempre surge alguém que traz mais um elemento para aprofundar a compreensão do medicamento/substância.

## ESQUEMATIZANDO:

### Primeiro Passo – Temática

- Agrupamento dos TEMAS.

### Segundo Passo – Linguagem

- Estudo da linguagem. Nesta etapa se investiga o significado das palavras que surgem com chaves nos distintos temas.

### Terceiro Passo – Conjuntos miasmáticos

- Estudo da Psora Primária e conjuntos da Psora Secundária e Terciária.
- PSORA: como explica o Dr. Alfonso Masi Elizalde nas Actas do IJTK, a Psora é uma mancha na imaginação. É a recordação nebulosa de uma perfeição perdida culposamente. Esta mancha é a causa do sofrimento. Há duas maneiras de sofrer: 1) por sentimentos e sensações puramente imaginários, sem justificação em fatos realmente ocorridos ao sujeito. É a Psora sem explicação, ou seja, a PSORA PRIMÀRIA. É o SOFRIMENTO PURO, no qual o sujeito não sabe o que o angustia, nem pode responder o por quê de seu sofrimento; 2) a outra maneira de sofrer é a Psora com explicação, na qual o sujeito incrimina coisas concretas da realidade temporal como causa de seu sofrimento. Esta é a PSORA SECUNDÁRIA.
- NÚCLEOS DA PSORA SECUNDÁRIA: nas patogenesias, podemos falar de CINCO núcleos sintomatológicos que descrevem o ARGUMENTO da Psora de cada medicamento, como resultado da exaltação da imaginação que este produz nos indivíduos sensíveis. Interpretando esta sintomatologia, se pode formular uma Hipótese sobre a Psora Primária. Os 5 núcleos são:
  1. Núcleo da transgressão, da falta e da culpa.



2. Núcleo da perda e do sofrimento.
  3. Núcleo da recordação e da nostalgia.
  4. Núcleo do temor ao castigo.
  5. Núcleo da justificação e da desculpa.
  6. (Núcleo da Reconciliação). Proposto nos últimos anos.
- PSORA SECUNDÁRIA: é a suscetibilidade do sujeito frente ao meio. Ele busca explicação de seu sofrimento nos elementos de seu mundo real, que por sua vez simbolizam o valor transcendente em jogo, verdadeiro fator etiológico de seu sofrer. Acreditar conhecer a causa de seu sofrimento é já um começo de reatividade, que por ser equivocada, determina o desencadeamento da dinâmica miasmática.
  - PSORA TERCIÁRIA: esta terceira etapa consiste nas tentativas de destruir ou dominar aquele "inimigo" que se encontrou no meio para explicar o sofrimento. Os conjuntos da Psora Terciária se constroem com aqueles sintomas que respondem à pergunta? Como se defende? A defesa que se utiliza para fugir se denomina EGOLISE; para destruir ALTERLISE; e para dominar EGOTROFIA.
  - Egotrofia: aqui o individuo tenta demonstrar a si mesmo que não cometeu nenhum erro, que não é culpado, que não perdeu nenhuma capacidade e que não tem nostalgias ou temores. Vangloria-se de Ter muito mais do que na Psora não tem. A egotrofia pode ser FRANCA ou MASCARADA.
  - Egolise: aceita a culpa de seu erro que a imaginação lhe mostra e foge ou se fecha em si mesmo. Aceita sua incapacidade, exagera, resigna-se.
  - Alterlise: tentativa de destruir aquilo que supostamente é a causa de seu sofrimento. Os outros têm a culpa de seu sofrimento. Os demais são responsáveis de sua incapacidade, os demais são culpados de seu erro.

#### **Quarto Passo – Fisiologia da função alterada**

- No esquema antropológico aristotélico-tomista da alma humana encontramos a descrição do que Hahnemann afirma no Par. 9, sobre a vida do homem que se manifesta em três NÍVEIS: o das funções, das sensações e do espírito inteligente.
- A vida racional, sensitiva e vegetativa, compreendem as seguintes funções:
  1. Vida RACIONAL: Intellecto, Vontade, Memória.
  2. Vida SENSITIVA: Sentidos EXTERNOS: visão, audição, olfato, gosto, tato. Sentidos INTERNOS: Cogitativa/estimativa; Imaginação/fantasia; Memória/sensível; Sentido comum. PAIXÕES: Concupiscível: Amor-Ódio. Desejo-Aversão. Alegria-Tristeza. (Prazer-Dor). (Gozo-Ansiedade). Irascível: Esperança-Desesperança. Audácia-Temor. Cólera.
  3. Vida VEGETATIVA: Generativa (reprodução); Nutritiva (seleção, transformação de incorporação de nutrientes); Aumentativa.



- Por intermédio destas potências se realizam três operações: CONHECER – DESEJAR – MOVER-SE.
  1. CONHECER: abstratamente pelo intelecto (alma racional). Concretamente pelos sentidos externos e internos da alma sensitiva.
  2. DESEJAR (Apetite): pela vontade (alma racional). Pelas Paixões (alma sensitiva).
  3. MOVER-SE: aproximar-se do BEM – faculdade motora através da alma vegetativa. Afastar-se do MAL.

#### **Quinto Passo – origem Metafísica e estudo da Simbologia**

- Neste nível trata-se de individualizar qual foi o mal pensar e mal desejar, como diz Kent do “primitive wrong” de cada medicamento. O mal pensar surge no homem ao pretender ser como o seu Criador; inveja um determinado atributo divino, o que implica em renegar do correspondente valor humano. Este valor repudiado, como todas as implicações, se converte no elemento integrador da individualidade do sujeito.
- Investigação da Simbologia. Busca de idéias afins dos temas-palavras.