

Nosódios

Conceito.

Diferenciação.

Variantes.

Prof^{ta} Anna Kossak Romanach

Conteúdo.

1. NOSÓDIOS. Conceito. Diferenciação. Variantes.
2. Listagem de tópicos.
3. NOSÓDIO. Conceito.
4. O primeiro nosódio.
5. Sub-categorias de nosódios.
6. Nosódio individual e nosódio coletivo.
7. Inconveniência do nosódio em 1ª prescrição. (1)
8. Inconveniência do nosódio em 1ª prescrição. (2)
9. Sobre a prescrição de nosódio em quadros agudos.
10. Prescrição de nosódio em quadros crônicos.
11. Contra-indicações e inconveniências dos nosódios.
12. Nosódios de estoque.
13. Dificuldades técnicas relacionadas aos auto-nosódios.
14. Dificuldades técnicas relacionadas aos auto-nosódios.
15. Isopatia não biológica ?
16. Auto-hemoterapia autonósica e dinioterapia.
17. Hemoterapia. Técnica de Licínio Cardoso.
18. Peculiaridades do procedimento de Licínio Cardoso.
19. Bioterápicos. (a)
20. Bioterápicos. (b)
21. Hemoterapia ou auto-isoterapia sanguínea, revisada por Parrot.
22. Hemoterapia em textos de Medicina não homeopáticos.
22. Conselho Federal de Medicina: advertências e esclarecimentos sobre auto-hemoterapia.
23. FIM.

NOSÓDIO. Conceito.

O termo **Nosódio** provem do grego *nosos* = *doença*. Designa medicamento oriundo de produtos patológicos de um ou de vários portadores da mesma doença, vinculados ou não a uma condição infecciosa específica, preparado segundo Farmacotécnica homeopática, em diluições imponderáveis, sob forma farmacêutica de soluções, glóbulos ou pastilhas.

Além do **Nosódio** na categoria de medicamento homeopático, quer dizer, submetido à experimentação em indivíduos sadios, existem outras categorias de nosódios que deram origem à chamada **Isopatia**, prescritos segundo o princípio de identidade da causa, impondo-se o conhecimento das suas variantes.

O primeiro NOSÓDIO

A idéia de utilizar, como tratamento, os produtos de excreção do mesmo doente, remonta desde Hipócrates.

O termo **Isopatia** foi criado para designar o emprego de produto biológico oriundo do organismo doente, visando tratar as doenças por meio dos produtos elaborados pela própria doença ou com o material oriundo do órgão afetado.

O termo **Isopatia** se encontra incorporado à Medicina em variantes definidoras confusas. Convém lembrar os prefixos **isos** = igual, **tautó** = o mesmo, assim como os sufixos **páthos** = sofrimento, e **therapeia** = terapêutica, tratamento - para constatar que a montagem da designação foi pouco feliz. Na acepção mais adequada, o termo equivaleria a **autonosódio**.

SUB-CATEGORIAS DE NOSÓDIOS: a) com e b) sem patogenesia experimental.

- 1) **Nosódio homeopático, oficial, de estoque, ou nosódio propriamente dito, dotado de patogenesia experimental.** Preparado a partir de produto patológico bem determinado pela Farmacopéia, segundo normas de coleta e de conservação, dispendo de patogenesia definida na Matéria Médica.

A sua prescrição independe da causa e da origem, estando subordinado ao critério exclusivo da semelhança de sintomas. Prescrito sob mesmos critérios dos demais medicamentos homeopáticos não nosódios. Excepcionalmente, prescrito sob critério miasmático - em situações crônicas refratárias a tratamentos prolongados bem conduzidos

- 2) **Nosódio de estoque, sem quadro patogenético experimental.** Teria utilidade em condições excepcionais, quase sempre com base em história pregressa pessoal ou familiar, em portadores de síndromes consecutivas a episódio antigo de natureza infecciosa conhecida. Opção válida em emergências epidêmicas.



▶ **SUB-CATEGORIAS DE NOSÓDIOS:** 3) individual; 4) coletivo

3) Nosódio individual, autógeno ou **autonosódio** provém de produto patológico de um doente para ele mesmo, ao modo de autovacina, diferindo desta quanto à dose e via oral de administração. Foi introduzido por STAPF. Requer preparação extemporânea, sendo impossível a sua disponibilidade em estoque. Exclusivo ao doente que serviu de fonte. Emprego dirigido a uma síndrome atual complexa e renitente, às vezes relacionada a uma doença pregressa definida.

4) Nosódio coletivo polivalente, representa nosódio preparado a partir de coleções patológicas colhidas de numerosos portadores. Foi pela primeira vez usado em Veterinária por LUX. Pertencem a este grupo os nosódios intestinais de BACH.

Inconvenientes do NOSÓDIO em 1ª prescrição. (I)

Unicamente a correlação de semelhança justifica a indicação de nosódio na primeira prescrição, por força da similitude patogenética, dentro de rigorosa obediência à lei da semelhança, ao modo de qualquer outro medicamento da MMH. O critério etiológico, assim como o miasmático exclusivo, é formalmente inoportuno como início terapêutico de um caso crônico.

Considerar os seguintes aspectos práticos:

- 1 - A indicação do nosódio na 1ª prescrição, sob critério etiológico, é formalmente inoportuna.
- 2 - A prescrição de nosódio sem patogenesia na 1ª consulta dificulta ulterior identificação do *simillimum* correto para o caso, devido à adulteração do quadro sintomático.

Continua



Inconvenientes do NOSÓDIO em 1ª prescrição. (II)

- 3 - A adoção de nosódio miasmático na 1ª prescrição, conjuntamente, ao modo das prescrições duplas, ou tríplexes, fere frontalmente o § 273 do Organon que proíbe dar a um doente, ao mesmo tempo, duas diferentes substâncias medicinais.
- 4 - A Isopatia condiciona o médico a um raciocínio cômodo, nem sempre correto, em função do agente causal e dos produtos patológicos, em detrimento da lei dos semelhantes - esta bem mais complexa, porém radical e científica.
- 5 - A Isopatia promete alívio imediato, nem sempre duradouro.
- 6 - O alívio proporcionado através da Isopatia, com freqüência imediato e simulando a cura, dá falsa idéia de normalização orgânica global.



Indicação de nosódio em quadros agudos

As principais indicações de nosódio nos quadros agudos obedecem aos seguintes critérios:

1. Coincidências patogénicas.
2. Profilaxia, nas doenças infecciosas coletivas específicas, mediante o emprego do nosódio correspondente em C 30.
3. Convalescências prolongadas, convindo o nosódio relacionado ao agente causal infeccioso, a exemplo do Morbilingum no sarampo e do Pneumococcin após pneumonia lobar aguda.

Prescrição de nosódio em quadros crônicos

1. Base patogénica exclusiva, isto é, segundo a *lei da semelhança*, pela concordância da totalidade sintomática do doente.
2. Base etiológica, em condições excepcionais, quando um doente corretamente tratado estaciona e não responde ao novo *simillimum* adequado, estando evidente um episódio remoto infeccioso.
3. Critério de terreno ou de miasma. Os nosódios Psorinum, Luesinum, Medorrhinum e Tuberculinum, além da indicação por correspondência patogénica, poderiam ser adaptados, excepcionalmente, ao modo reacional específico do doente, ainda que na ausência da similitude total, desde que o caso tenha estacionado apesar de tratamento persistente e reconhecidamente correto.
4. Hipossensibilização. Em reações de hipersensibilidade, quando a existência do agente causal definido, infeccioso, implica estado de suscetibilidade exacerbada.
5. Coadjuvante. Em caso do nosódio representar o real agente patogênico instalado, reconhecido e renitente aos tratamentos, a exemplo da micose provocada pelo *Trichophyton rubrum*. Ao lado do *simillimum* baseado na totalidade dos sintomas, a associação do isoterápico correspondente, em doses isoladas e espaçadas, costuma acelerar o curso favorável do processo.

Contra-indicações e inconvenientes dos nosódios.

1. Insuficiências emunctoriais.
- 2 Lactentes.
3. Idosos debilitados.
4. Doses freqüentes.
5. Diluições baixas.

Quando orientado pela similitude, o nosódio será administrado em dinamização média ou alta, em dose única ou doses espaçadas, conforme cada caso em particular.

Inconvenientes

- 1 - A composição dos produtos encaminhados para autosódios constitui, muitas vezes, uma incógnita.
- 2 - O germe identificado em laboratório nem sempre significa a enfermidade ou sua causa, podendo constituir apenas a conseqüência.
- 3 - Adoção indiscriminada do nosódio costuma levar à compulsão para outras práticas, a exemplo da opoterapia indiscriminada.
- 4 - A Isopatia não atende ao terreno do doente.

Os nosódios, na opinião de renomados autores, são os medicamentos mais abusados, mais desconhecidos e os “mais mal” prescritos entre todos aqueles preparados em doses imponderáveis.

Em ambulatório-escola a prescrição de nosódio, fora da lei da semelhança, somente pode ser cogitada após muitos meses de resultado insatisfatório sob tratamento homeopático bem conduzido. A sua prescrição constitui privilégio ou atribuição do médico homeopata já experiente.

Nosódios de estoque

Uma substância patológica não se torna homeopática pelo fato de estar dinamizada nos moldes hahnemannianos e haver recebido nomenclatura latina representando, neste caso, simplesmente, uma preparação em estoque sob forma altamente diluída e dinamizada mediante manobras de sucussões. Somente a realidade clínica, ao estabelecer correspondência sintomática entre a patogenesia desta substância - quando a mesma houver sido experimentada no homem são e dispuser de quadro patogenético bem estabelecido - e o conjunto sintomático de determinado doente, a tornará **homeopática** especificamente para determinado indivíduo.

Se esta substância for microorgânica, a sua forma dinamizada constituirá variante de vacina de estoque em dose reduzida abaixo dos níveis habituais, à espera de oportunidade isoterápica de emprego, quer dizer, de uma eventualidade clínica desencadeada seguramente pelo mesmo microorganismo.

DIFICULDADES TÉCNICAS RELACIONADAS AOS AUTONOSÓDIOS

Os autosódios, elaborados a partir de produtos patológicos de um doente para ele próprio, obviamente não dispõem de patogenesia, não obedecem à lei da semelhança e não se encontram em estoque, não permitindo a sua inclusão prévia nos esquemas terapêuticos. Representam preparações extemporâneas, submetidas ao procedimento de diluição e dinamização. Assemelham-se às autovacinas, sendo regra a sua administração oral.

Situações excepcionais de urgência exigem do médico a disponibilidade de equipamento mínimo para o preparo de um autosódio - ou qualquer outro isoterápico inesperado.

Isopatia não biológica ?

- Nas anotações referentes ao § 56 do Organon, consta como isopático o procedimento físico de tratamento segundo a lei de identidade, quando queimaduras são curadas pela aplicação de calor local. Neste raciocínio chegaremos às drogas químicas e aos fatores físicos, conforme um encadeamento de fatos distanciados da definição inicial da *Isopatia* (*igual + sofrimento ou doença*), que propunha empregar diretamente a causa ou os produtos da doença, como tratamento.

- Embora alguns textos qualifiquem de *isopático* o emprego de vegetais e minerais, nos primeiros trabalhos o termo se restringia a fatores considerados infecciosos, ou contagiosos, segundo critérios e restrições próprias da era pré-pasteuriana.

- Frente às amplas perspectivas do tratamento a partir de produtos químicos, e a necessidade de agrupar os trabalhos realizados na área, impõe-se a formalização e adequação urgente de designação correta - Isoterapia.

O termo *Isopatia* cumpriu o seu papel histórico, tornando-se obsoleto.

Auto-hemoterapia dinamizada e dinioterapia autonómica

Auto-hemoterapia, iniciada por STAPF e praticada esporadicamente por médicos homeopatas, difere do método corrente de reinjeção intramuscular imediata do sangue venoso. No método de STAPF o sangue retirado é submetido a diluições e sucussões segundo farmacotécnica hahnemanniana.

A auto-hemoterapia foi especialmente desenvolvida por Licínio CARDOSO na obra “*Dyniotherapia Autonómica*” ou “*Tratamento das Doenças pelos Agentes e Productos Dellas, Dynnamisados*”, publicada em 1923 no Rio de Janeiro.

Dinioterapia autonómica (do grego *dynamis* = força, *autós* = por si próprio, *nósos* = doença) ou dinioterapia auto-hêmica, significa tratamento das doenças pelos seus agentes causais e pelos seus produtos dinamizados. Representa variante da Isopatia proposta por Licínio CARDOSO, usando sangue venoso dinamizado após submetido à temperatura de 37,5º durante 24 horas, seguido de diluição e dinamização, para então ser administrado via intramuscular.

L. CARDOSO qualifica seu método de específico, argumentando relação de dependência entre doença e remédio. Admite estarem consubstanciados no sangue os agentes patogênicos causais e suas toxinas - capazes de produzir, ou a própria doença, ou uma outra semelhante a ela.

HEMOTERAPIA. Contribuição de Licínio Cardoso

A técnica original de Licínio Cardoso pode ser assim resumida:

- a) Retirar 1 cc de sangue venoso.
- b) Transferir para frasco com capacidade para 60 cc, contendo 20 cc de água bidestilada .
- c) Conservar este sangue assim diluído, em estufa, à temperatura de 37,5° C, durante alguns minutos até 24 horas, segundo a urgência do caso.
- d) Sucussionar a solução por 300 vezes, sendo assim obtida a 1ª dinamização.
- e) Diluir parte do produto assim obtido em água destilada, na proporção 1:9, submetendo a nova solução a outras 100 sucussões, conforme manda a técnica decimal, sendo assim obtida a 2ª dinamização decimal.
- f) Adotar igual procedimento para os graus seguintes de dinamização, na proporção 1:9.
- g) As dinamizações adotadas na clínica situam-se acima da 5ª diluição decimal.
- h) Aplicar por via intramuscular, 2cc da solução D 5.
- i) A repetição, quando conveniente, obedecerá a intervalos de 15, 30 ou 60 dias.

Na permanência em estufa o sangue sofre processo de termólise, o que aumentaria a sua atividade e energia, proporcionalmente ao tempo de incubação. A 1ª dinamização, como ponto de partida, não obedece a regras fixas e sim a circunstâncias clínicas. A proporção inicial empregada entre sangue e água (1 em 20) seria a ideal para favorecer a termólise. Uma única injeção geralmente é suficiente. Todavia, quando a influência de uma primeira dose não se faz sentir, convém a repetição de uma 2ª injeção, em dinamização superior. Discreto estado de agravação é comum nos dois primeiros dias, sobrevindo melhora a partir do 4º dia. Na técnica original de Rogers eram aplicados 5 cc de sangue dinamizado, via endovenosa.

Peculiaridades que envolvem a técnica de Licínio Cardoso

1. A diluição do sangue em água bidestilada (1 em 20) visa a hemólise dos glóbulos vermelhos.
2. A adição do sangue aos 20 ml de água bidestilada, em frasco de 60 ml (1 em 3), considera a necessidade de espaço amplo para as sucussões necessárias e conseqüentes fricções intermoleculares). As sucussões são executadas após a termalização.
3. A termalização, ou seja, a incubação do material em estufa a $37,5^{\circ} \text{C}$, varia desde poucos minutos, em caso de urgência, até várias horas, no máximo 24 horas.
4. Após 300 sucussões, o preparado descrito será rotulado como D 1 (primeira dinamização decimal), seguindo-se nas preparações consecutivas a proporção 1:9 .
5. As preparações adotadas variarão desde D 5 a D 30, excepcionalmente D 50 .
6. Via de aplicação preferencial: injeções intramusculares, que provocam dor moderada. Injeções subcutâneas despertam dor acentuada. Não é recomendada adição de soro fisiológico. As injeções endovenosas costumam provocar manifestações febris iniciais efêmeras.
7. Quando o médico julgar oportuna a repetição, deverá aguardar até que cessem e estabilizem os sinais de melhora. Os intervalos poderão se estender entre 15 dias e alguns meses.
8. Para repetição, *colher novo material* e preparar dinamizações crescentes. A reutilização do preparado inicial implica na introdução dos mesmos princípios morbígenos iniciais, agora superados.
9. Não raramente ocorre agravação inicial dos sintomas, que perdura 1 a 2 dias.

Bioterápicos – (a)

O termo bioterápico entrou na literatura francesa em 1955, mediante proposta de Pierre VANNIER, a fim de substituir o termo nosódio, num artifício para o enquadramento de certos produtos na lei dos soros e vacinas, assim como a inclusão na Farmacopéia. O termo, oriundo de *bios* = vida, ser vivo (animal ou vegetal), e *therapeia* = tratamento, presta-se a interpretações ambíguas; atente-se, ainda, que entre os termos *Bioterapia* e *bioterápico*, ao modo do que ocorre em *Organoterapia* e *organoterápico*, ocorre uma mudança estratégica de significado.

O texto francês “*Galenica 16*”, de 1980, considera os bioterápicos legalmente liberados a partir da terceira diluição centesimal para uso oral exclusivo e distingue três categorias:

1. ***Bioterápicos Códex*** - preparados a partir de soros, vacinas, toxinas e anatoxinas.
2. ***Bioterápicos simples*** - preparados a partir de culturas microbianas.
3. ***Bioterápicos complexos*** - oriundos de substâncias quimicamente indefinidas, a partir de secreções ou excreções, que não correspondem a um produto puro, mas que são submetidos a método definido de preparação.

Bioterápicos (b)

A 10ª edição da Farmacopéia Francesa, publicada em 1989, corrige dizeres da 8ª edição de 1965 e afirma: “Bioterápicos são produtos quimicamente não definidos (secreções, excreções patológicas ou não, certos produtos de origem microbiana, alérgenos) que servem de matéria-prima para as preparações homeopáticas”.

Em 1997, a segunda edição da Parte I da *Farmacopéia Homeopática Brasileira* surpreende pela inclusão do capítulo XIII, onde consta que “Bioterápicos são preparações medicamentosas de uso homeopático obtidas a partir de produtos biológicos, quimicamente indefinidos: secreções, excreções, tecidos e órgãos, patológicos ou não, produtos de origem microbiana, alérgenos.”

A edição brasileira, ao tentar aperfeiçoar o conceito, transformou as “*matérias-primas*” da definição francesa em “preparações medicamentosas”, acrescentou serem elas “de uso homeopático” e incorporou na definição, “tecidos e órgãos”. A sintaxe do novo enunciado não considerou o significado polivalente do termo “alérgenos”.

Hemoterapia ou auto-isoterapia sangüínea revisada por Parrot*.

A hemoterapia vem sendo citada casualmente na literatura médica. Dentre os autores homeopatas, Parrot elaborou o mais completo relatório sobre o tema, sem omitir detalhes e sem deixar de citar outros autores, suficiente para o médico interessado no assunto; traz, de acréscimo, casos clínicos comprobatórios acerca do procedimento e referência à contribuição dos médicos em geral.

Parrot apresenta, de forma didática, as diferentes modalidades da Isoterapia sangüínea, preconizando sempre a via bucal:

1. *Isoterapia sangüínea e seus derivados:*

- *Isoterapia pelo sangue menstrual*
- *Isoterapia sérica.*
- *Isoterapia flictenular*

2. *Isoterapia urinária.*

3. *Isoterapia de pus.*

4. *Isoterapia de cálculo renal.*

5. *Isoterapia salivar*

*) PARROT R. – *Isothérapie dans sa forme individuelle. Auto-Isothérapie. Paris, éd.Doin, 1967.*

Hemoterapia em textos clássicos de Terapêutica e Dermatologia

Os textos modernos de Terapêutica são omissos no assunto. Na obra “Terapêutica Clínica” de Vieira Romeiro¹, no capítulo dedicado às doenças alérgicas, o autor dedica extenso parágrafo à *hipossensibilização autógena*, com abrangência da *auto-hemoterapia*, *auto-soroterapia*, *auto-uroterapia* e, ainda, ao método das *proteoses urinárias*. Estas práticas supõem que o material empregado contém certa quantidade do antígeno específico, suficiente para estimular, quando injetado no organismo, a formação de anticorpos. Admite o autor que a hemo e a soroterapia são práticas correntes, simples e satisfatórias, cuja técnica é “acessível a qualquer clínico”. O procedimento consiste na retirada inicial de 20 ml de sangue, preparado para injeções intradérmicas de 0,1 a 0,2 ml, em intervalos de 3 dias.

Os livros de Medicina não costumam inserir a hemoterapia nos índices de matéria, tornando possível detectar o procedimento somente ao acaso, no decurso da leitura de todas as páginas. O texto de Blanco & Mazzini, de 1948, inclui a auto-hemoterapia entre os recursos que “costumam dar benéficos resultados” no acne. No texto de Gatti & Cardama² a auto-hemoterapia figura na qualidade de *proteínoterapia*, entre os métodos de dessensibilização inespecífica, sendo recomendadas séries de 15 a 20 injeções de 10 cc em dias alternados; a conduta é preconizada no eczema, rosácea e acne pustuloso.

[1] ROMERO Vieira – Terapêutica Clínica, 3ª ed., Vol. I/III, Rio, Ed.Guanabara, 1951, p.1065 .

[2] GATTI J.C., CARDAMA J.E. - Manual de Dermatologia, 5ª ed., B.Aires, El.Ateneo, 1965

Conselho Federal de Medicina e auto-hemoterapia

Em Publicação de 25.04.2007 o CRM PR divulga nota da Anvisa sobre a ilegalidade do procedimento da Auto-Hemoterapia.

- Esclarece que auto-hemoterapia não consta no RDC I53 de 4.06.04 que regula os procedimentos hemoterápicos.
- O procedimento consiste em retirada de sangue por punção venosa e sua imediata administração intramuscular ou subcutânea na própria pessoa ...
- Inexistem evidências científicas sobre eficácia e segurança do procedimento ...
- O procedimento poderá causar reações adversas mediatas ou tardias, de gravidade imprevisível ..
- CFM, por resol. 1499 de 26.08.98 proíbe utilização de práticas terapêuticas não reconhecidas pela comunidade científica
- CFM proíbe qualquer vinculação de médicos a anúncios referentes a esse procedimento.
- A Sociedade de Hematologia e Hemoterapia não reconhece o procedimento auto-hemoterapia.
- Procedimento “auto-hemoterapia” se enquadra no inciso V, Art. 2º do Decr.77.052/76 e sua prática constitui infração sanitária, estando sujeita às penalidades previstas no item XXIX, artigo 10, Lei nº 6.437 de 20.08.1977.
- As Vigilâncias Sanitárias deverão adotar as medidas legais cabíveis em relação à referida prática.

Fontes: Anvisa e Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia.



! Uma nota no final do e-mail:

Leia notícia: “Injeção de sangue vira mania no país e preocupa médicos”.

Apresentação finalizada