



Produzido pela Associação Médica Homeopática Brasileira

Gazetinha Nº 34 – Dezembro de 2009

SUMÁRIO

- 1 - *MENSAGEM DE FIM DE ANO*
- 2 - *PROVA DE TEH-2009: NOSSOS AGRADECIMENTOS!*
- 3 - *ATO MÉDICO: APROVAÇÃO DO PL 7703/06*
- 4 - *O HOMEOPATA DEVE PRESCREVER A DIETA?*
- 5 - *XXX CONGRESSO BRASILEIRO DE HOMEOPATIA – RECIFE - PE*
- 6 - *XXXI CONGRESSO BRASILEIRO DE HOMEOPATIA 2012*



1 – MENSAGEM DE FIM DE ANO

A diretoria da AMHB deseja a todos os homeopatas, a todos os clientes da homeopatia, e à população em geral um feliz Natal! Que o próximo ano seja de amor, paz, de harmonia e de prosperidade para todos.

UM FELIZ NATAL E PRÓSPERO ANO NOVO!



2 - PROVA DE TEH-2009: NOSSOS AGRADECIMENTOS!

A diretoria da AMHB agradece a todas as pessoas, às nossas federadas e às escolas formadoras de homeopatia, à comissão de provas de título, à comissão especial de elaboração e correção de provas para TEH-2009, aos responsáveis pela aplicação da referida prova, aos fiscais, enfim, a todos aqueles que contribuíram para o sucesso da realização da prova.

A TODOS VOCÊS, O NOSSO MUITO OBRIGADO!

Comissão Especial para Elaboração e Correção da Prova de TEH - AMHB/2009:

Adriana Discacciati Bello, Izaó Carneiro, Luiz Darcy G. Siqueira, Marcelo Pustiglioni, Maria Amélia Soares da Cunha, Patrícia Saporetti Joaquim, Paulo Cezar Maldonado, Regina Gattass, Eliane Pinto Vieira.

Responsáveis pela aplicação das provas

Mário Antônio Cabral Ribeiro, Walcymar Leonel Estrela, Barbara Susanne Metzner, Rosana Mara Ceribelli Nechar, Izaó Carneiro Soares, Haydê Haviaras da Silva, José Fábio Mendes de Oliveira, Rita

de Cássia Budib Lourenço, Ana Amália Oliveira, Maria Angela da Silva, Maria Amelia Soares da Cunha, João Machado Neto, Universina Ramos.

Fiscais de Prova

Maria de Fátima Cabana Marchi, Sérgio Luis Falha, Maria do Rocio Lázaro Rodrigues, Márcia Macieira Dias Galluzzo, Linete Rita De Farias, Rosmary Aragon, Oflia Maria Teófilo, Célia Aparecida Mattoso, Claudio Delano Nery, João Machado Neto.

Comissão de Título de Especialista em Homeopatia da AMHB

Jose Vicente Praxedes – Coordenador

Paloma Meireles Escouto Arias

Adriana Discacciati Bello (MG)

Ângela Augusta Lanner Vieira (RS)

Helvo Slomp Junior (PR)

Odmarilis Souza Dantas (PE)

Rebeca Chapermann (RJ)

Renato Sampaio Azambuja (RS)

3 - ATO MÉDICO: APROVAÇÃO DO PL 7703/06

COLEGAS E AMIGOS,

A APROVAÇÃO DO PL 7703/06, QUE REGULAMENTA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL MÉDICO, PELA CÂMARA DE DEPUTADOS, CONTOU COM O APOIO INSTITUCIONAL DA AMHB, no sentido de auxiliar e contribuir com ajuda de custos e na mobilização de lideranças médicas no dia de sua votação. Agora, será a vez de o SENADO discutir o assunto. Para tanto, a Agência Senado está promovendo uma enquete, através do seu site, sobre a regulamentação da medicina.

Para dizer SIM ao Ato Médico, acesse agora mesmo a página da Agência Senado. O endereço é o seguinte: <http://www.senado.gov.br/agencia>

4 - O HOMEOPATA DEVE PRESCREVER A DIETA?

Afastando os Obstáculos à Cura

Por Claudio de Lima Barbosa - Médico do corpo clínico da Lapinha Clínica Spa, PR. Títulos de especialista em Nutrologia (2009) e em Acupuntura (1999) pela AMB. Curso de formação em Homeopatia pelo IHB/Uni-Rio (1995). Membro da AMHPR (Associação Médica Homeopática do Paraná) e da ABRAN (Associação Brasileira de Nutrologia).

A atuação do médico homeopata se dá, principalmente, de forma trabalhosa e dedicada na busca pelo medicamento único, aquele capaz de fazer evoluir a Doença Crônica e assim melhorar o estado de saúde.



Entretanto, o mundo de hoje não é mais o mesmo dos Países da Homeopatia. O homem da civilização pós-moderna está susceptível a moléstias que não se apresentavam como agora o fazem e isso pode exigir condutas adicionais. Vivemos em uma época onde as noxas externas estão mais frequentes e intensas quanto a sua capacidade de provocar o adoecimento. Figura 1.

Figura 1 - Noxas ambientais – Obstáculos à Cura no mundo moderno.

Crédito para Nexo Design

Encontramos hoje diante de pacientes cada vez mais “impacientes” e que querem “alívio imediato”. Trata-se de uma geração onde o prazer a qualquer custo prevalece sobre outros valores que nos podem fazer felizes.

Entretanto, nem sempre condutas medicamentosas eram o norte das intervenções médicas.

Hipócrates, o Pai de Medicina, que há 2.500 anos atrás, foi instruído na medicina pelo notável dietista Herodicos de Selymbria, recomendava uma ordem sistemática no estilo de vida e na alimentação: “Que seu remédio seja teu alimento; que teu alimento seja teu remédio”.

As regras de saúde de Maimonides (1135-1204) um brilhante representante da arte médica árabe do tempo florescente medieval descrevia os três conceitos clássicos da arte médica: Aconselhar os sadios; acompanhar os "semi-sadios"; tratar os doentes [1].

A terapia deveria consistir de dietas. Se elas não servissem, deveriam ser escolhidos alimentos com ação medicamentosa e somente como última medida os próprios medicamentos.

Princípios e regimentos alimentares encontram-se de maneira semelhante no decorrer dos milênios em

todas as culturas da terra. Conforme relatos na Alemanha, as doenças cujas causas alimentares são conseqüência da gula excessiva custam à saúde pública anualmente uns 30 bilhões de dólares.

No Brasil, um último grande estudo mostrou como os hábitos alimentares do brasileiro pioraram de 1974 a 2003 [2]. Houve diminuição de alimentos saudáveis, tradicionais da culinária de nossos antepassados.

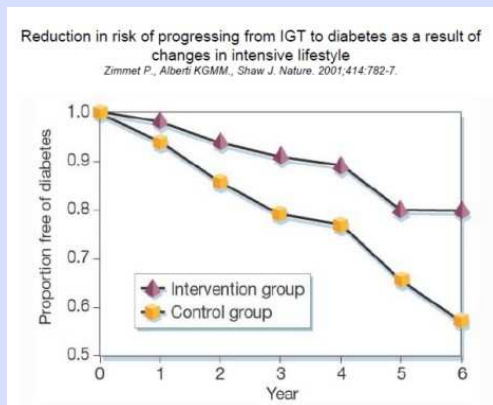


Figura 2 – diminui o risco de progressão do DM tipo 2 com mudanças no estilo de vida.

O estudo ao lado mostra o que muitos de nós têm consciência, mas que nem sempre sabemos como motivar nossos pacientes a fazê-lo: mudanças em seu estilo de vida, o que diminui claramente o risco de DM tipo 2 [3]. Figura 2.

Aqui podemos fazer uma reflexão: a Doença Crônica, independente da classificação nosológica evoluirá favoravelmente sem modificação no estilo de vida? mesmo se prescrito o *simillimum*?

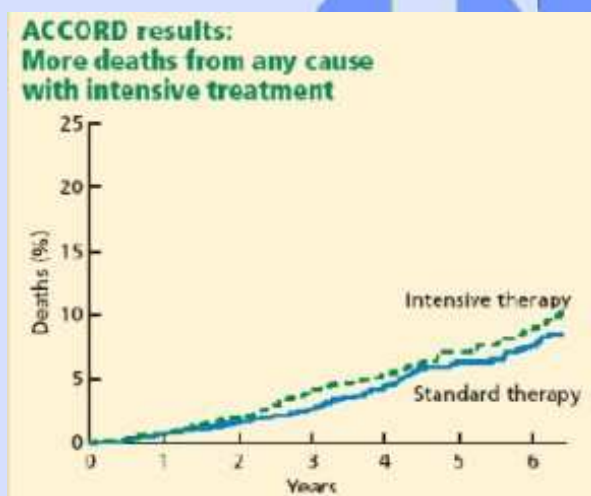


Figura 3 – o estudo Accord

Por outro lado, a intervenção medicamentosa alopática agressiva, como parece muitas vezes inevitável, sem a correção dos fatores causais ou melhoria no estilo de vida pode ser ineficaz e até deletéria como ocorreu no tão comentado estudo Accord. Este precisou ser interrompido devido ao aumento exagerado na mortalidade de pacientes diabéticos com controle glicêmico às custas de insulinização intensiva [4]. Figura 3.

Hoje é consensual que a sobrealimentação é fator de risco para doença cardiovascular, doença cérebro-vascular, múltiplos tipos de câncer e diabetes tipo 2 [5,6].

Estudo deste ano publicado no JAMA mostra resultados semelhantes dos exercícios físicos e da medicação na insuficiência cardíaca de pacientes internados [7].

Parece claro que mesmo na melhor idade os exercícios físicos são fundamentais e deveriam ser estimulados. Foi o que apontou o Estudo Seneca realizado com 631 homens e 650 mulheres com idades compreendidas entre os 70-75 anos na Bélgica, Dinamarca, Itália, Países Baixos, Portugal,

Espanha e Suíça [8].

A correção destes maus hábitos exige um processo de educação em saúde e o médico não pode se furtar a tanto.

A VISÃO HOMEOPÁTICA

A segunda pergunta que se faz o homeopata é se estas condições sabidamente relacionadas ao sedentarismo, má alimentação, fumo, álcool etc tratam-se de Doenças Crônicas tais como define Hahnemann no Organon.

Hahnemann, nos fala dos cuidados higiênico-dietéticos e num modo de vida no parágrafo 77 do seu livro Organon - 6ª edição.

Neste parágrafo ele aborda aquilo que chamamos dos Obstáculos à Cura. Podemos observar como existe uma consonância entre a visão do Pai da Homeopatia e da Nutrologia, no que se refere à importância da alimentação e de um estilo de vida apropriado para a manutenção da saúde [9,10].

Organon, parágrafo 77: «São impropriamente chamadas enfermidades crônicas, aquelas de que sofrem as pessoas que se expõem continuamente a influências nocivas evitáveis, que têm por costume entregar-se ao uso de alimentos e bebidas danosas, que são adictos a excessos de vários tipos e que minam a saúde, que sofrem de privação prolongada de coisas necessárias para a manutenção da vida, que vivem em locais insalubres, especialmente localidades pantanosas, que habitam em sótãos ou outras casas reduzidas, que estão privadas de ar livre e não fazem exercícios, que arruinam sua saúde com trabalho mental e físico excessivo, que vivem em um estado de constante preocupação, etc.

Hahnemann diz ainda, em parte do parágrafo 156: «...o reestabelecimento da saúde segue seu curso até a cura, desde que não seja obstaculizado por outras influências medicamentosas ou inoportunas, ou por excessos no regime ou maneira de viver...».

Hahnemann nos impõe uma conduta higienista no trato com o paciente e principalmente nos indica os caminhos para que se tenha saúde, que é nosso objetivo: alimentação suficiente e de boa qualidade, exercício físico e repouso, sol e ar puro, meio ambiente saudável, evitar estímulos nocivos ou, para simplificar, adotar o bom senso como guia para o bom viver.

Já Kent em seu livro Lições de Filosofia Homeopática pondera: “Recordemos o parágrafo quarto do Organon, que diz: “O médico é também conservador da saúde, quando conhece as coisas que a alteram, as que produzem e mantém a doença e sabe afastá-las do homem são”.

Aqui Hahnemann se refere a higiene. O homeopata falha se não sabe discernir. Portanto entre as primeiras coisas que deve aprender é: “Dar a César o que é de César”, por cada coisa em seu lugar, manter tudo em ordem. Há de indicar às pessoas que se adoentam por motivos de higiene que deixem seus hábitos, que evitem a umidade de suas casas, que adequem a dieta, evitem o café, o vinagre, etc.,

coisas que parecem supérfluas mas que contribuem para a conservação da saúde” [11].

Kent, em seus Escritos Menores (pág. 285), coloca: «Um homem pode desordenar seu estômago por glotonaria e determinar fenômenos mórbidos os quais podem continuar tanto e quanto continua a causa, mas cessam quando ela é removida. Deveriam tais enfermidades ser chamadas crônicas? Penso que não. Estas são situações que necessitam, como medida para o paciente, de instruções médicas e muito pouca meditação. Estas enfermidades tendem à recuperação, o que não acontece com as enfermidades propriamente chamadas crônicas».

Dentro deste contexto apresentado é que postulamos: o Homeopata não deveria prescrever uma dietoterapia e orientação para exercícios físicos?

Não estando habilitado para tanto, poderia indicar seu paciente a um colega nutrólogo e ou a uma nutricionista além do educador físico? Segundo Krause, hoje, um modelo de prevenção de doença crônica, que envolve as intervenções de estilo de vida e as terapias de equipe interdisciplinares de médicos, dietistas, especialistas do exercício e terapeutas comportamentais, oferece a melhor opção de tratamento para a obesidade [12], sendo esta uma diretriz da AMB/CFM no tocante ao tratamento da obesidade [13].

Estando abertos a essa possibilidade de tratamento multidisciplinar, só faremos crescer nossa especialidade, pois nos faremos respeitados por outros colegas e profissionais de saúde e nosso paciente é quem ganhará em última análise, com isso.

Esses profissionais, atuando em suas respectivas áreas em nada interferirão com a dinâmica miasmática. Afinal, a contribuição destes profissionais estará apenas afastando os Obstáculos à Cura.

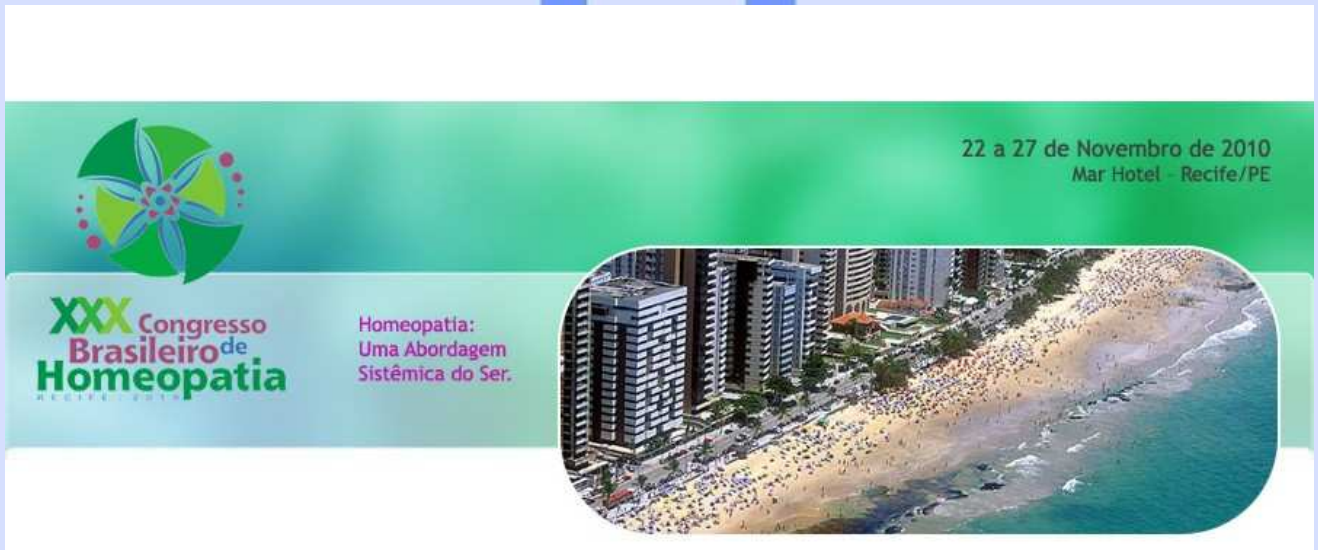
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. RAUCH, E: Lehrbuch der Diagnostik und Therapie nach F. X. Mayr. Heidelberg: Haug, 1994.
2. LEVY-COSTA RB et al: Disponibilidade de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). Rev Saúde Pública 2005; 39 (4): 530-40.
3. ZIMMET P, Alberti KG, Shaw J: Global and societal implications of the diabetes epidemic. Nature 2001; 414:782-7.
4. GERSTEIN HC et al: NEJM 2008; 358: 2535-2559.
5. LEVI, F: Cancer Prevention: epidemiology and perspectives. Eur J Cancer 35, 1912-24 (1999).
6. BROCHU, M, Poehlman, ET & Ades, PA: Obesity, body fat distribution, and coronary artery disease. J. Cardiopulm Rehabil 20, 96-108 (2000).
7. O'CONNOR CM et al: JAMA. 2009; 301(14): 1439-1450.
8. HAVEMAN-NIES, A et al: Dietary Quality and Lifestyle Factors in Relation to 10-Year Mortality in Older Europeans: The SENECA Study. American Journal of Epidemiology. 156(10):962-968,

November 15, 2002.

9. BARBOSA, CL: Jejum e Homeopatia – Instrumentos Afins de Cura. Rio de Janeiro: I.H.B., 1995. 50 p. Tese de conclusão do Curso de Formação Médica em Homeopatia. Instituto Hahnemanniano do Brasil/Universidade do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1995.
10. BARBOSA, CL: Mastigação, um poderoso aliado da Dietoterapia. 1ª ed. Itu-SP: Ottoni, 2009.
11. KENT, JT: Lições de Filosofia Homeopática. Nova Época Editora, Curitiba, p 45, 1994.
12. MAHAN, LK, Escott-Stump, S. Alimentos, Nutrição & Dietoterapia. São Paulo: Roca, 2005. p.537-561.
13. BRITO C.L.S. et al. Obesidade: Terapia Cognitivo-Comportamental. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2005.

5 – XXX CONGRESSO BRASILEIRO DE HOMEOPATIA



Acesse o site oficial do Congresso: www.factos.com.br/cbh2010

6 – XXXI CBH - ASSOCIAÇÃO MÉDICA HOMEOPÁTICA DO PARANÁ:

A região sul do país SE APRESENTA PARA REALIZAR O XXXI CONGRESSO E O 3º

CONGRESSO PAN-AMERICANO DE HOMEOPATIA, através da nossa FEDERADA PARANAENSE – AMHPR.

31º CONGRESSO BRASILEIRO DE HOMEOPATIA

FOZ DO IGUAÇU – PR

2012



AMHB

Associação Médica Homeopática Brasileira

Endereço: Rua da Grécia 142 b, Barro Vermelho

CEP: 29055-600 –Vitória– ES

Telefone / fax: (27) 3225-2332

Supervisão: diretoria 2009-2011

Presidente: Carlos Alberto Fiorot

Vice-Presidente pela Região Norte: Francisco Eratóstenes da Silva

Vice-Presidente pela Região Sul: Renato Sampaio Azambuja

Vice-Presidente pela Região Nordeste: Regina Coelli Kotke

Vice-Presidente pela Região Sudeste: Adailton Salvatore Meira

Vice-Presidente pela região Centro-Oeste: Rita de Cássia Budib Lourenço

Secretário Geral: Jose Vicente Praxedes

Primeiro Tesoureiro: Mário César Stabauer Ribeiro

Primeiro Secretário: Marcelo Maraviesk

Segunda Secretária: Ana Amália da Silva Oliveira

Segundo Tesoureiro: Giliate Cardoso Coelho Filho

A large, blue, stylized logo consisting of the letters 'ANMB' in a bold, serif font. The letters are interconnected, with the 'A' and 'N' sharing a vertical stroke, and the 'M' and 'B' sharing a vertical stroke. The logo is positioned in the lower half of the page, partially overlapping the text above it.

U
ANMB