

BIOFAO: UMA MEDICINA PARA UM NOVO TEMPO

Míria de Amorim





RESULTADOS E CASOS CLÍNICOS NA METODOLOGIA BIOFAO

4.1: Acompanhamento de pacientes com intoxicação crônica por agrotóxicos e solventes com as ultradiluições homeopáticas na metodologia BioFAO no período 2006-2017, no Ambulatório do HUCFF – Acompanhamento ambulatorial dos pacientes intoxicados crônicos por solventes e agrotóxicos que se mantiveram aderidos ao tratamento por livre demanda de 2006 a 2017

**Míria de Amorim
Heloisa Pacheco-Ferreira
(IESC/UFRJ)**

I. Justificativa

Após a conclusão de um ano de acompanhamento clínico com respostas positivas, que seguiram se ampliando em relação à primeira fase, algumas considerações foram pensadas. A primeira premissa que surge se insere na área da toxicologia que, como regra básica, pressupõe nunca dar alta a pacientes intoxicados cronicamente, pois nessa categoria de agravos qualquer exposição mínima a agentes químicos como, por exemplo, os domissanitários, podem desencadear respostas imunológicas que necessitam de acompanhamento clínico.

A segunda questão esclarece que esses pacientes estão vinculados diretamente ao Hospital Universitário, tendo sido atendidos e acompanhados a cada consulta com o prontuário hospitalar. Nesse contexto, esses pacientes solicitaram que o acompanhamento clínico com medicação homeopática continuasse, pois tinham receio de voltar a adoecer caso não contassem mais com a assistência especializada para esses agravos.

A terceira premissa assenta-se no compromisso ético que um trabalho de pesquisa deve cumprir, no sentido de manter a

assistência e o medicamento gratuito enquanto o paciente precisar e buscar esse recurso espontaneamente (Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde).

Essas foram as justificativas que mantiveram em curso o acompanhamento desses pacientes por mais dez anos, o que permitiu aferir a resolutividade dessa metodologia ao longo desses anos, mantendo a adesão espontânea de 69% dos pacientes intoxicados crônicos por agrotóxicos e 82% dos pacientes intoxicados por solventes, comparados com a amostra do início desta terceira fase, em 2007.

II. Metodologia

Foi realizado um estudo de eficácia e efetividade do tratamento utilizando as ultradiluições homeopáticas na metodologia BioFAO nos quadros de intoxicação por diferentes substâncias químicas em pacientes previamente tratados alopaticamente e que não apresentaram resposta clínica favorável em relação a distúrbios imunológicos e neurológicos. A metodologia empregada encontra-se descrita no Capítulo III – “Metodologia BioFAO: um modelo holoinformacional da saúde”.

A. PRESCRIÇÃO HOMEOPÁTICA NA METODOLOGIA BIOFAO

Os pacientes, ao longo desses anos, participaram de toda a evolução do estado da arte do BioFAO, recebendo inicialmente *kits* com doses isoladas das ultradiluições homeopáticas, aqui denominadas de Fatores de Auto-Organização do Biocampo (BioFAO). São eles, os já mencionados: Antimonium crudum (sulfeto de antimonium), Kali carbonicum (carbonato de potássio), Mercurius solubilis (nitrato de mercúrio), Sulphur (enxofre), Natrum muriaticum (cloreto de sódio), Aurum metallicum (ouro) e Ammonium muriaticum (cloreto de amônio).

Foi administrado inicialmente um *kit* com os medicamentos descritos em potências de dinamização que variavam entre 9DH e 15DH na escala decimal hahnemanniana, que são obtidas através de técnicas previstas pelas normas da Farmacopeia Homeopática Brasileira, contendo cada vidro cinco glóbulos de cada medicamento empregado, os quais foram administrados obedecendo-se o previsto para as fases metodológicas do Bio-FAO, supracitadas.

B. CRITÉRIOS PARA PERMANÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO CLÍNICO ALÉM DO PRAZO DE UM ANO

A continuidade dos pacientes no acompanhamento ambulatorial se estabelece unicamente a partir da solicitação por parte deles, como indivíduos vinculados diretamente aos cuidados de saúde do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, (HUCFF/UFRJ). Essa permanência além dos prazos previamente estabelecidos pela pesquisa deve ser cumprida em obediência às regras da ética para pesquisas clínicas, em que o tratamento e a medicação devem ser oferecidos ao paciente enquanto solicitado por ele e cujo efeito tenha sido satisfatório (Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde). Nesse contexto, há especificidade de o paciente estar oficialmente vinculado ao hospital em que é tratado e ao local de realização da pesquisa.

III. Resultados

A. INTOXICADOS CRÔNICOS POR AGROTÓXICOS

Ao grupo do projeto piloto, de 11 pacientes intoxicados cronicamente por agrotóxicos, foram incorporados cinco pacientes ao projeto inicial, com posterior abandono de cinco pacientes ao longo dos 11 anos seguintes. Portanto, foram incluídos nesse grupo de pacientes avaliados apenas os 11 pacientes que permaneceram desde 2006,

para evitar vieses na comparação estatística entre 2006 e 2017. Portanto, os sintomas foram catalogados a partir de 2006, não levando em consideração a melhora obtida na primeira fase do plano piloto, de quatro meses.

No **gráfico 1** (pág. 234) observamos os dados obtidos na etapa de acompanhamento clínico dos 11 pacientes que permaneceram aderidos ao tratamento espontaneamente, observa-se em 100% da amostra a negatificação dos sintomas de agressividade e apatia; melhora em torno de 90% e 80% nos pacientes com os sintomas cefaleia, quadros alérgicos, astenia, insônia, dispneia e taquicardia; melhora entre 60% e 70% dos quadros de redução da força muscular e irritabilidade, mialgias, artralguas e sintomas digestivos, ansiedade e síndrome do pânico, parestesia de extremidades e quadros de labilidade emocional; melhora entre 40% e 50% dos casos de câimbras, tremores, confusão mental, depressão, dispneia e visão turva, vertigens e tonteiras; resposta apenas entre 25% e 30% nos sintomas de diarreia, dificuldade de concentração, distúrbios de memória e peso nas pernas.

Resumindo, no percurso desta avaliação clínica no grupo de intoxicados crônicos por agrotóxico que se manteve aderido ao tratamento ambulatorial por 11 anos encontramos:

Total de participantes: 11 pacientes

Total de sintomas em 2006: 149

Total de sintomas em 2017: 58

Redução percentual de 2006 para 2017: 61,07%

GRÁFICO 1



B. INTOXICADOS CRÔNICOS POR SOLVENTES

Nesse grupo inicial de 11 pacientes não houve entrada de pacientes novos e durante 11 anos houve abandono de dois pacientes. Os dados comparativos estão apoiados nessa amostra de nove pacientes, que se mantiveram aderidos ao acompanhamento ambulatorial por livre demanda no período de 2006–2017.

No **gráfico 2** (pág. 236), observamos os dados comparativos entre 2006 e 2017 para esse mesmo grupo de pacientes indicam melhora na evolução de todos os sintomas analisados em nossa amostra.

Observa-se em 100% da amostra a negatificação dos sintomas de astenia, síndrome do pânico, dispneia, alteração sensoperceptiva, desvio de comportamento, falta de coordenação, intolerância ao álcool, apatia, depressão, agressividade, confusão mental, desânimo, diminuição da concentração e irritabilidade.

Observa-se também uma melhora em torno de 80% e 90% nos pacientes com transtorno no sono, perda de memória, parestesias de extremidades, ansiedade por antecipação, sintomas digestivos, palpitação e peso nas pernas; melhora entre 60% e 70% das dermatites alérgicas, intolerância ao álcool, tonteiras, cefaleia; e melhora de apenas 33% dos danos de canal auditivo. Resumindo, no percurso desta avaliação clínica no grupo de intoxicados crônicos por solvente que se manteve aderido ao tratamento ambulatorial por 11 anos encontramos:

Total de sintomas em 2006: 126

Total de sintomas em 2017: 14

Redução percentual de 2006 para 2017: 88,89%

GRÁFICO 2



IV. Discussão

Apona-se o alto índice de aderência espontânea ao tratamento por um longo período nos dois grupos acompanhados, demonstrando ganhos progressivos na saúde do trabalhador e na qualidade de vida desses pacientes. Esses dados são demonstrados na sequência, trazendo também a descrição de alguns relatos de casos e informações relevantes que foram observados nas populações acompanhadas clinicamente ao longo desses anos. Esses dados confirmam a mudança de qualidade de vida dessa população que foi exposta a agentes químicos, levando-se em consideração as questões socioeconômicas complexas que constelam a vida desses pacientes.

Esse grupo de pacientes foi acompanhado no período de 11 anos, mantendo dados positivos, apesar das intercorrências que surgem ao longo de muitos anos de tratamento clínico, como óbitos de familiares e amigos, doenças de familiares, além do grande estresse que vivenciam, em sua maioria, em consequência das injustiças que sofrem por conta de suas causas trabalhistas.

O grupo de intoxicados por solvente, apesar de uma maior gravidade nos sintomas iniciais, respondeu com remissão total dos sintomas em muitos pacientes da amostra. Pela gravidade do quadro que apresentavam inicialmente, esses pacientes permaneceram mais aderidos ao tratamento.

A pesquisa, ao longo dos anos, demonstra um dado relevante sobre o conceito de auto-organização sistêmica, confirmando que a saúde surge a partir de um processo dinâmico que vai se estruturando na linha do tempo de forma progressiva.

V. Conclusão

A metodologia BioFAO, no contexto das medicinas complementares e alternativas, mostrou-se efetiva na mitigação dos sintomas fisi-

cos, mentais e emocionais dos pacientes intoxicados cronicamente por agrotóxicos e solventes. Confirmam-se, dessa forma, os dados previamente assinalados na pesquisa básica, que evidenciou em estudos preliminares uma resposta positiva também para quadros de intoxicação aguda por agentes químicos.

Diante dos resultados apresentados, podemos afirmar que a metodologia BioFAO tem muito a contribuir com a saúde do trabalhador exposto a diferentes substâncias químicas, pois não depende de especificidade em relação a agentes químicos distintos, mas se orienta para o equilíbrio do terreno biológico, descrito cientificamente como Biocampo.

Nesse sentido, a metodologia BioFAO inaugura um novo paradigma, que se abre em uma ampla esfera de abrangência para equilíbrio da saúde humana, animal e ambiental.

Relatos para avaliação de mudança de qualidade de vida dos pacientes e dados relevantes observados:

_Relato da D.F.C.

Dia 3 de agosto de 2007. Paciente faz seu acompanhamento ambulatorial referindo apenas dor nos joelhos. Relembra seu quadro de intoxicação crônica por solventes, apresentando sintomas graves em 2004, como tonteiras, edema importante de MIS, quadro de dores articulares graves que a impediam de deambular ou mesmo ficar de pé. Cefalalgia grave, dispneia e um quadro de ansiedade que lhe trazia sensação de sufocamento [sic.]. Chorava à toa, quando não conseguia resolver uma coisa, começava a chorar [sic.].

Hoje refere apenas uma dor na articulação dos joelhos por osteoartrose e, apesar de ter o mesmo peso, fica em pé o dia inteiro trabalhando em cozinha, preparando recheios para batatas recheadas para restaurantes por encomenda, e não sente nada.

Se sente muito feliz de ter voltado a trabalhar e afirma que sente que preparar o alimento para alguém abre a possibilidade de transformar a vida do outro que come o alimento e também a vida da pessoa que prepara o alimento:

Antes, não conseguia fazer nada, e agora trabalho o dia inteiro. O quadril não está doendo mais e vou voltar para as caminhadas. Emocionalmente estou bem e não tomo mais remédio para dormir. E, agora, quando uma coisa quer me aborrecer, eu paro e respiro e penso. Não esquento mais a minha cabeça com besteira. A vida é muito curta e, se perder tempo com bobagem, nada se resolve! Eu amo tanto a minha cozinha e esqueço até do tempo!

Esse relato pode nos remeter ao que escreve Boff (2017):¹

Não é o joelho que dói. Sou eu, em minha totalidade existencial, que sofro. Portanto, não é uma parte que está doente, mas é a vida que adocece em suas várias dimensões: em relação a si mesmo (experimenta os limites da vida mortal), em relação com a sociedade (se isola, deixa de trabalhar e tem que se tratar num centro de saúde), em relação com o sentido global da vida (crise na confiança fundamental da vida, que se pergunta: por que exatamente eu fiquei doente?).

Relato do W.O.

Paciente que trabalhava colando tubulação e iniciou tratamento em 2006, com alterações sensoperceptivas, dano no canal auditivo (perda da audição do ouvido esquerdo), falta de coordenação motora, transtorno do sono, tonteiras, apatia, sintomas digestivos, depressão, perda de memória, diminuição da concentração, irritabilidade e desânimo.

Na última avaliação de agosto de 2017, referia apenas tonteira, que surgiu há dez dias, e nenhum outro sintoma. Afirmava estar com a cabeça ótima e relatou como conseguiu na Justiça, sozinho, ganhar da empresa, advogando em própria causa. Esse paciente anteriormente era totalmente deprimido e apático, já que os intoxicados crônicos por solventes apresentam distúrbios graves de comportamento, sendo, na grande maioria dos casos, separados do convívio familiar por agressividade ou alterações importantes de humor. Nos anos que foram sucedendo sua recuperação de saúde, ele foi estudando pela internet sobre todas as leis e aprendendo sobre todos os recursos para lidar com os advogados dessas grandes empresas que, em quase 100% dos casos, negam aposentadoria ou os direitos pelos danos à saúde, em geral, nesses casos, sempre forjando dados de doença prévia e ignorando laudos extensivos das equipes médicas que atestam o agravo à saúde por exposição ambiental a esses agentes químicos das indústrias.

Com sua melhora física e mental, acessou pela internet dados da RN7, da portaria 19, com todas as leis relativas a pessoas que trabalham com ruídos e agentes químicos. Estudou sozinho os gráficos de audiometria, nexos causais e, através de modelos de outras jurisprudências, foi estudando modelos de petições e escreveu sua própria defesa em termos jurídicos. Elaborou sua própria petição. Ele relata que o seu sindicato não o apoiou, e então redigiu tudo sozinho. Entrou na segunda instância e descobriu que aí existe uma lei que lhe dá o direito de se defender. Criou uma assinatura digital, que deu a ele a condição de peticionar o documento. Depois de preparado o documento, o enviou direto para a Justiça Federal. Colocou toda a petição e ganhou a sentença sozinho, contra todos os advogados contratados por essa poderosa empresa.

Abriram recursos contra ele, que foram negados por um desembargador. Está em fase de publicação e o paciente vai ganhar ou a aposentadoria ou a reabilitação. Ele conseguiu provar que a empresa não dava aos seus funcionários equipamento de proteção individual, e ele foi construindo todos os nexos de causa e todas as provas que tornaram incontestável o processo. Ele relata:

Lembro que tinha, entre outros danos, uma insônia grave. Hoje não tomo remédio nenhum. E não me aborreço como antes. Estou fazendo estudos de gráficos na internet, faço cálculos, e busco desenvolver a minha mente. Não tive mais depressão e penso que, quando a gente desenvolve a inteligência e toma consciência dos nossos direitos, as pessoas muitas vezes não te entendem e, às vezes, você se sente mais isolado dessas comunidades, de gente que só pensa em fuzil, beber, funk e churrasco, umas pessoas que não têm consciência pelo país e não têm nada de interessante para conviver. Ninguém se liga nos seus direitos, se preocupa em reclamar na prefeitura, e acham que está tudo certo, e o certo é agir, é saber o porquê das coisas.

Em todos os casos houve uma reintegração desses pacientes em suas famílias, e podemos assirir à beleza dos processos de criatividade que acontecem, mesmo em populações com sérias questões socioeconômicas, como aconteceu com o paciente P.B.S., intoxicado crônico por solventes, que vivia com sérios problemas de saúde e de ordem familiar e que recuperou a saúde física e mental e sai agora para dançar com a esposa todos os sábados, descobrindo na dança de salão a graça da vida.

Outra paciente, E.C.S., intoxicada por organofosforado, que não conseguia sair à rua, com muito pânico e sintomas graves de intoxicação crônica, diz ter recuperado sua saúde e sua identidade

e sai hoje com seu violão por comunidades carentes, cantando para crianças doentes em hospitais, fantasiando-se de palhaço e vivendo uma história de contribuição com o social que é verdadeiramente emocionante.

Como dado relevante, gostaria de assinalar que um paciente intoxicado por solventes com leucopenia crônica de muitos anos, devido à aplasia de medula, teve um aumento significativo nas taxas de leucócitos, demonstrando uma reatividade da medula por neuroplasticidade promovida como resultante de fenômenos de auto-organização sistêmica.