

CENTRO ALPHA DE ENSINO
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA
LOURDES MARANGONI GUALDANI

A HOMEOPATIA COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA NO
TRATAMENTO DA TROMBOCITOPENIA IMUNOLÓGICA – RELATO
DE CASO

SÃO PAULO
2021

LOURDES MARANGONI GUALDANI

**A HOMEOPATIA COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA NO
TRATAMENTO DA TROMBOCITOPENIA IMUNOLÓGICA – RELATO
DE CASO**

Monografia apresentada a ALPHA/APH como
Exigência para obtenção do título de
especialista em Homeopatia.

Orientador: Prof. Msc Mário Sérgio Giorgi

SÃO PAULO

2021

Galdani, Lourdes Marangoni

A Homeopatia como Opção Terapêutica no Tratamento da Trombocitopenia
Imunológica – Relato de Caso / Lourdes Marangoni Galdani, - São Paulo,
2021.

38f.

Monografia – ALPHA / APH, Curso de Especialização em Homeopatia.

Orientador: Prof. Msc Mário Sérgio Giorgi

Agradecimento:

À Deus, pela oportunidade da vida e do conhecimento.

À Hahnemann, um verdadeiro médico, ainda incompreendido.

Aos meus professores que, com muito carinho, me apresentaram a “arte de curar”.

Aos meus familiares, pelo carinho e apoio de sempre.

“A lei da mente é implacável.
O que você pensa, você cria;
O que você sente, você atrai;
O que você acredita
Torna-se realidade.”

(Buda)

1. RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo a descrição de um caso clínico de Trombocitopenia Imune numa paciente adulta submetida a tratamento convencional com glicocorticoides e, posteriormente, acrescido do tratamento homeopático com boa evolução até os dias atuais. Após a repertorização e consulta do repertório e da Matéria Médica, chegou-se ao medicamento *Lachesis mutus*, que mostrou uma resposta efetiva, uma vez que houveram dois episódios onde a recaída do caso poderia ser esperada (obstáculos à cura), porém a paciente manteve os níveis plaquetários normais e, também, a estabilidade psíquica necessária para o enfrentamento das adversidades.

Palavra chaves: *Lachesis mutus*, trombocitopenia imune, homeopatia.

2. ABSTRACT

This work aims to describe a clinical case of Immune Thrombocytopenia in an adult patient undergoing an initially conventional treatment with glucocorticoids and, later, a homeopathic treatment, with satisfactory progress to the present day. After the repertorization and consultation of the Homeopathic Repertoire and the Medical Material, the medication *Lachesis mutus* was singled out, demonstrating an effective response, as there were two episodes where the case's relapse could be expected (obstacles to the cure) but the patient maintained normal platelet levels and the necessary psychological stability to face adversity.

Keywords: *Lachesis mutus*, Immune Trombocytopenia, homeopathy.

3. LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Esfregaço com plaquetas normais	11
Figura 2 - Esfregaço de PTI	12
Figura 3 - Christian Friedrich Samuel Hahnemann.....	15
Figura 4 - Cinchona officinalis	15
Figura 5 - Princípio de dinamização homeopática.....	19
Figura 6 - Repertorização: sintomas	25
Figura 7 - Repertorização.....	26
Figura 8 - Lachesis mutus	26

4. SUMÁRIO

1.	RESUMO	6
2.	ABSTRACT.....	7
3.	LISTA DE FIGURAS	8
4.	SUMÁRIO	9
5.	INTRODUÇÃO.....	11
6.	A HOMEOPATIA.....	14
6.1	Repertório e Repertorização	17
6.2	Medicamentos Homeopáticos	18
7.	MATERIAL E MÉTODO.....	20
7.1	Descrição do Caso - Ficha Clínica de 06/08/2020.....	20
7.1.1	Identificação	20
7.1.2	Queixa e duração	20
7.1.3	História Pgressa da Moléstia Atual	20
7.1.4	Interrogatório sobre Diversos Aparelhos.....	21
7.1.5	Antecedentes Pessoais	22
7.1.6	Antecedentes Familiares	22
7.1.7	Reatividade aos Estímulos Externos	22
7.1.8	Caracteres de Eliminação.....	22
7.1.9	Febre.....	22
7.1.10	Transpiração	22
7.1.11	Sono e sonhos	23
7.1.12	Desejos e Aversões Alimentares	23
7.1.13	Sede.....	23
7.1.14	História Pgressa/Sintomas Mentais.....	23
7.2	Exame Físico do dia 06/08/2020	24
7.3	Exames Complementares de 03/08/2020	24
7.4	Repertorização.....	25
7.4.1	Sintomas gerais escolhidos	25
7.4.2	Sintomas locais escolhidos.....	25
7.4.3	Sintomas mentais escolhidos	25
7.4.4	Repertorização	25
7.5	Matéria Médica	26

7.6	Diagnóstico Nosológico.....	28
7.7	Diagnóstico Homeopático	28
7.7.1	Medicamento	28
7.7.2	Prognóstico clínico-dinâmico	28
7.8	Conduta Terapêutica.....	28
8.	EVOLUÇÃO 35 DIAS DEPOIS (10 de SETEMBRO de 2020).....	29
8.1	Exame Físico	29
8.2	Exames Complementares de 01/09/2020	29
8.3	Prescrição.....	29
9.	EVOLUÇÃO 70 DIAS DEPOIS (15 de OUTUBRO de 2020).....	30
9.1	Exame Físico	30
9.2	Exames Complementares de 08/10/2020	30
9.3	Prescrição.....	30
10.	EVOLUÇÃO 203 DIAS DEPOIS (25 de FEVEREIRO de 2021)	31
10.1	Exame Físico.....	31
10.2	Exames Complementares de 17/02/2021	31
10.3	Prescrição.....	31
11.	EVOLUÇÃO 247 DIAS DEPOIS (31 DE MARÇO DE 2021)	32
11.1	Exame Físico.....	32
11.2	Exames Complementares de 25 de março de 2021.....	32
11.3	Prescrição.....	33
12.	DISCUSSÃO.....	34
13.	CONSIDERAÇÕES	36
14.	REFERÊNCIAS	37

5. INTRODUÇÃO

A Púrpura Trombocitopênica Imunológica (PTI), é um distúrbio autoimune caracterizado pela rápida destruição das plaquetas, causada pela presença de anticorpos dirigidos contra as próprias plaquetas do indivíduo. Esses autoanticorpos ligam-se a proteínas específicas existentes na superfície das plaquetas e estas, são removidas pelo sistema reticuloendotelial, especialmente no baço; como consequência há um aumento do número de megacariócitos (células precursoras de plaquetas), na medula óssea.⁴

As manifestações clínicas da PTI são, principalmente, hemorragias cutaneomucosas como petéquias, púrpuras, epistaxes, gengivorragias, sangramento da cavidade oral, sangramento conjuntival, sangramento em trato gastrointestinal e geniturinário, além de, menos comumente, porém de gravidade superior, a hemorragia em sistema nervoso central. Essas manifestações são observadas principalmente quando a contagem plaquetária é inferior a 30.000 plaquetas/mL de sangue. Já as manifestações referentes ao sistema nervoso central, apresentam-se quando a contagem se encontra inferior à 10.000 plaquetas/mL.⁴

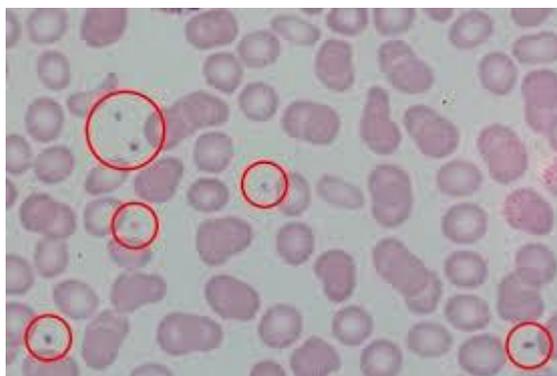


Figura 1 - Esfregaço com plaquetas normais

Fonte: <https://www.apcl.pt/pt/doencas-do-sangue/medula-ossea-e-hematopoiase>

O diagnóstico da PTI requer a exclusão de outras causas de plaquetopenia como púrpuras secundárias a drogas, septicemia, coagulação intravascular disseminada, púrpura trombocitopênica trombótica; além de doenças associadas como lúpus eritematoso sistêmico, linfomas, leucemias crônicas, hepatites crônicas, síndrome da imunodeficiência adquirida etc.^{3,4}

Em crianças, apresenta-se numa forma aguda autolimitada, geralmente pós infecção viral ou pós vacinação. Em adultos, principalmente em mulheres, numa forma crônica de início insidioso, onde a maioria dos casos permanecem com níveis baixos de plaquetas, apesar das intervenções terapêuticas. A taxa de hemorragia fatal aumenta com a idade, sendo que abaixo de 40 anos é de 0,4% ao ano, enquanto entre 40 e 60 anos é de 1,2% ao ano, alcançando 13% ao ano acima dos 60 anos.^{3,4}

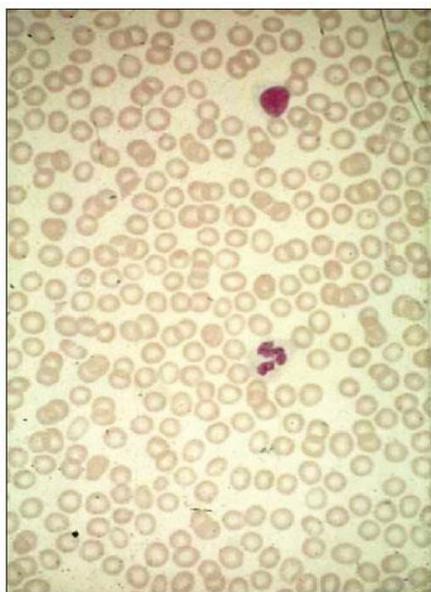


Figura 2 - Esfregaço de PTI

Fonte: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-83972010000100018

Os corticosteroides são o tratamento inicial para adultos com trombocitopenia imunológica primária e contagem de plaquetas inferior a 30.000 plaquetas/mL. Essa terapêutica leva a uma resposta parcial ou completa em aproximadamente 70% dos

pacientes, entretanto, somente 10 a 15% dos adultos mostram resposta sustentada a longo prazo.^{3,4}

É possível fazer uma associação com imunoglobulina intravenosa no início do tratamento da PTI, sobretudo naqueles pacientes em que se quer obter uma elevação plaquetária rápida. Porém, essa resposta é transitória e em 3 a 4 semanas, o nível de plaquetas retorna ao nível pré-tratamento.^{3,4}

Terapias de segunda linha incluem a esplenectomia, os agonistas do receptor de trombopoietina, imunoglobulina anti-D e rituximabe.^{3,4}

Porém, deve-se levar em conta que essas terapias oferecem efeitos deletérios impeditivos para o uso em alguns pacientes, que incluem: hiperglicemia (glicocorticoides), hipertensão arterial (glicocorticoides), imunossupressão (glicocorticoides), anemia hemolítica (imunoglobulina anti-D), anafilaxia (rituximabe), septicemia por *Pneumococcus sp.* e outros microrganismos encapsulados (esplenectomia), aumento de transaminases e cataratas (agonistas do receptor de trombopoietina e glicocorticoides), além de plaquetopenia rebote (agonistas do receptor de trombopoietina e imunoglobulina humana endovenosa).^{3,4}

Nesse contexto, a busca por outras formas de tratamentos adjuvantes é aconselhável para pacientes selecionados, uma vez que podem diminuir a dose preconizada de cada uma das drogas já citadas, diminuindo os efeitos colaterais.

Este trabalho aborda um caso de PTI tratado inicialmente com glicocorticoides e baseado na totalidade sintomática e no repertório homeopático com o medicamento *Lachesis mutus*.

6. A HOMEOPATIA

A Homeopatia, palavra originada do grego “*homoios*” que significa semelhante e “*pathos*” que significa doença, designa a ciência terapêutica baseada na lei natural de cura *similia similibus curentur*, ou seja, os semelhantes que curam os semelhantes. Essa lei de cura, primeiramente descrita por Hipócrates (460 – 350 a.C.) – o pai da medicina – foi comprovada e estruturada pelo médico alemão Christian Friedrich Samuel Hahnemann.^{5,7,9}

Hahnemann nasceu em Meissen em 1755 e faleceu aos 88 anos, em 1843, na cidade de Paris. Abandonou a carreira médica aos 34 anos por insatisfação aos métodos agressivos empregados na época, tendo trabalhado posteriormente como tradutor de livros. Em 1790, depois de traduzir o livro “Matéria Médica” do Dr. Cullen e discordar da descrição do modo de ação da droga quina (*Cinchona officinales*), decide experimentá-la em si mesmo. Percebeu então, o surgimento de sintomas equivalentes aos das febres intermitentes e, dessa experiência, originou-se o raciocínio de que a quina atuava na febre intermitente devido a sua capacidade de produzir, em organismos sadios, um quadro semelhante ao dessa febre. Esse foi o relato da primeira patogenesia, que significa manifestação sintomática observada no homem sadio ao experimentar uma droga. O conjunto das patogenesias é chamado de Matéria Médica.^{5,7,9}



Figura 3 - Christian Friedrich Samuel Hahnemann

Fonte: <http://homoeoplus.com/dr-c-f-s-hahnemann-10-april-1755-2-july-1843/>

A partir daí, de 1790 a 1796, Hahnemann faz experimentações em pessoas saudáveis com substâncias conhecidas na época, dentro de regras pré-estabelecidas. Os resultados dessas pesquisas foram publicados no *Jornal de Medicina Prática* em 1796, com o nome: “Um Novo Princípio Sobre as Propriedades Curativas de Substâncias Medicamentosas com Algumas Considerações Sobre os Métodos Precedentes”. Esse texto marca o início da Homeopatia.^{5,7,9}



Figura 4 - *Cinchona officinalis*

Fonte: <http://www.plantsoftheworldonline.org/taxon/urn:lsid:ipni.org:names:58723-2>

Depois da publicação do artigo, teve ainda mais obras escritas, sendo 3 delas seus principais trabalhos. O primeiro deles foi o “Organon”, publicado 20 anos depois da autoexperimentação, abordando todos os fundamentos teóricos da Homeopatia. Além disso, entre 1811 e 1821, publicou “Matéria Médica Pura”, sendo o estudo das substâncias experimentadas no homem são, feito por Hahnemann e seus discípulos. Já em 1828, publicou “Tratado Sobre as Doenças Crônicas”, onde descreve a natureza e o tratamento das enfermidades crônicas.^{5,7,9}

Hahnemann experimentou mais de 50 drogas, como por exemplo beladona, mercúrio, digital, ópio, arsênico, entre outras. Durante seus estudos, percebeu que as drogas que usava possuíam efeitos colaterais que podiam comprometer a saúde dos pacientes. Dessa forma, buscou maneiras de diminuí-los, ao diluir os princípios ativos que utilizava, mantendo seus efeitos esperados e atenuando aqueles que não eram desejados. Percebeu também que ao agitar os medicamentos, depois de diluídos, as ações destes, eram mais eficazes e, assim, deu origem ao processo de dinamização, que conta com a diluição e sucussão (agitação no sentido vertical sobre um anteparo duro), dos medicamentos.^{5,7,9}

Procurava também utilizar apenas um medicamento por vez, com intuito de encontrar o que mais se assemelhava às queixas do paciente, o qual chamamos *simillimum*. Assim, temos os quatro princípios da Homeopatia: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no homem são e sensível; medicamentos em doses mínimas; medicamento único.^{5,7,9}

Sendo considerado o fundador da Homeopatia, Hahnemann serviu de inspiração para muitos médicos que partilhavam de sua avidez por descobrir uma nova forma de curar. Hoje, a Homeopatia é uma alternativa aos tratamentos

convencionais das doenças, contando com a diminuição de efeitos colaterais e melhora na qualidade de vida de diversos pacientes, sejam eles problemas físicos ou emocionais, tratando o ser humano na sua totalidade, em detrimento de doenças isoladas.

6.1 Repertório e Repertorização

Com a crescente descoberta e experimentação de novos medicamentos por Hahnemann e seus discípulos, houve um aumento das patogenesias e conseqüentemente da Matéria Médica, tornando-se praticamente impossível a fixação dos sintomas por parte dos médicos, levando à ideia de catalogar os sintomas à maneira de um índice. A partir deste ponto, surgiram os repertórios, cujo trabalho de maior importância na época foi do discípulo de Hahnemann, Clemens von Boenninghausen. Atualmente, os repertórios mais conhecidos são os baseados na obra de Kent, enquanto na língua portuguesa, podemos citar o repertório de Ariovaldo Ribeiro Filho, encontrado também em plataforma virtual.

O repertório é um índice de sintomas dividido em capítulos que correspondem às regiões e funções do corpo. Cada capítulo é subdividido em rubricas e sub-rubricas, que representam os sintomas e suas características, seguidos pelos medicamentos que produziram esses sintomas em sua experimentação.^{7,11}

Os medicamentos recebem uma pontuação no repertório, de acordo com o grau de confiabilidade de cada sintoma. Assim, medicamentos que recebem um ponto são grafados em estilo romano, significando que só apareceram em uma experimentação.^{7,11}

Medicamentos que recebem 2 pontos, são medicamentos grafados em itálico, significando que aquele sintoma apareceu em várias experimentações.^{7,11}

Por último, medicamentos que recebem 3 pontos são grafados em negrito, significando que aquele sintoma surgiu em várias experimentações, com sua eficiência sendo comprovada na cura de casos clínicos.^{7,11}

A repertorização é a forma que o Homeopata, após a anamnese mais detalhada possível, seleciona e hierarquiza os sintomas mais característicos e individualizantes do paciente e, posteriormente, busca no repertório os medicamentos que, em sua patogenesia, apresentam o maior grau de similitude com o caso.^{7,11}

Através do conhecimento e estudo da Matéria Médica, o Homeopata escolhe um medicamento que mais representa esse paciente, ou seja, o *simillimum* do caso.^{7,11}

6.2 Medicamentos Homeopáticos

São assim chamadas as substâncias que foram experimentadas por indivíduos são e sensíveis, causando sintomas físicos e mentais.⁸

Os medicamentos homeopáticos são originários dos três reinos da natureza: o mineral, o vegetal e o animal. Eles são preparados por um processo chamado dinamização, ou seja, a diluição e sucussão.⁸

Na preparação do medicamento, o primeiro passo é a tintura-mãe, que representa o produto da submersão da matéria prima em álcool, e, posteriormente, sua maceração e filtração. Esse processo é utilizado para substâncias solúveis em água, enquanto nas insolúveis, faz-se três triturações em lactose até que a mistura se torne solúvel.⁸

Já no processo de diluição, encontramos basicamente três escalas, a Centesimal Hahnemanniana, designada pelas letras C ou CH; a Escala Decimal, criada por Hering, designada pela letra D ou X; por último, temos a Escala 50 milesimal, introduzida por Hahnemann na sexta edição do “Organon, a Arte de Curar”.^{5,8}

Para o propósito deste trabalho, cabe a explicação sobre a escala Centesimal Hahnemanniana, representada na figura 5, onde a diluição é feita com uma parte do soluto para noventa e nove partes do solvente, seguida de cem sucussões.

O número que vem antes da escala indica a quantidade de dinamização que a substância sofreu (ex.: 6CH).^{5,8}

Os medicamentos homeopáticos são apresentados na forma líquida (gotas), dose única, glóbulos e microglóbulos (esferas de sacarose embebida na forma líquida da potência desejada), tabletes (pastilhas ou comprimidos) e pó (embrulhados em papéis).⁸



Figura 5 - Princípio de dinamização homeopática

Fonte: <https://vidaholisticablog.wordpress.com/2014/11/23/tecnica-homeopatica-de-hahnemann/>

7. MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se uma revisão de literatura usando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e em outras plataformas como Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline).

Os estudos incluídos foram comparados com o caso clínico em questão e, posteriormente, citados na discussão deste trabalho.

7.1 Descrição do Caso - Ficha Clínica de 06/08/2020

7.1.1 Identificação

MSD, feminina, 53 anos, branca, natural da Bahia, solteira, profissional da limpeza.

7.1.2 Queixa e duração

Manchas roxas pelo corpo por 15 dias em abril de 2020.

7.1.3 História Pgressa da Moléstia Atual

Em abril de 2020, paciente observou manchas roxas em braços e pernas de forma espontânea, não correlacionadas a traumas. Não apresentava dor ou prurido nas regiões acometidas, sem que houvesse fator desencadeante. Negava qualquer outro tipo de sangramento (epistaxe, hematúria etc.), assim como febre ou anemia.

Segundo a mesma, as manchas possuíam de 1 a 2 cm de diâmetro na face medial e lateral do braço esquerdo, com a mesma medida em face medial de braço

direito, além de manchas avermelhadas puntiformes próximas aos tornozelos. Relatava que todas as manchas aumentavam de tamanho com o nervosismo, não sabendo relatar fatores de melhora.

Compareceu no Pronto Socorro, sendo internada por 15 dias. Exames do diagnóstico continham: hemograma com hemoglobina (Hb) 13,5 g/dL; leucócitos 9.000/mm³ e plaquetas 4.000/mm³. Mielograma representativo em todas as séries com hiperplasia de série megacariocítica. FAN negativo, TSH e T4 livre em valores normais, coagulograma normal, sorologias para hepatite B, C e anti-HIV, todas negativas. Recebeu diagnóstico de trombocitopenia imune tendo feito uso de corticoide Prednisona 1 mg/Kg e diminuição gradual da dose até retirada completa ao final de junho de 2020.

Atualmente faz uso de Losartana, Omeprazol e Dimeticona.

7.1.4 Interrogatório sobre Diversos Aparelhos

Cabeça: NDN

Olhos: dificuldade visual de perto

Ouvido, nariz e garganta: NDN

Pescoço: NDN

Peito: queixa de palpitações quando nervosa e discreta falta de ar

Abdome: dor de estômago em queimação, causadas por frituras e carnes

Aparelho genital: menopausa aos 50 anos

Geniturinário: NDN

Ossos e articulações: dor lombar de forte intensidade ao caminhar e fazer exercícios

Pele: citada acima

7.1.5 Antecedentes Pessoais

Nega etilismo e tabagismo; hipertensão arterial há 5 anos; obesidade desde a idade adulta; sem histórico de gestações; diabetes mellitus durante o tratamento da PTI; ansiedade marcante há mais de 10 anos. Histerectomia em 2012 devido a metrorragia.

7.1.6 Antecedentes Familiares

Mãe falecida por acidente vascular encefálico; pai falecido sem saber motivo; nega tumores na família e quadros semelhantes ao seu. Sobrinho com Leucemia Aguda.

7.1.7 Reatividade aos Estímulos Externos

Paciente é calorenta.

7.1.8 Caracteres de Eliminação

Urina clara, cheiro característico, fezes normais sem sangramento.

7.1.9 Febre

Nega febre.

7.1.10 Transpiração

Aumentada após menopausa, principalmente pela manhã.

7.1.11 Sono e sonhos

Insônia, principalmente no início da noite, sendo difícil “pegar no sono”. Sem sonhos característicos.

7.1.12 Desejos e Aversões Alimentares

Aversão a frituras, carne e alimento integral. Gosta de carne branca, peixe, salada e tomate.

7.1.13 Sede

Normal de água a temperatura ambiente

7.1.14 História Progressiva/Sintomas Mentais

Paciente relata que, aos 14 anos, sofreu abuso sexual, sem dizer a ninguém. Após esse fato, ficou muito ansiosa, nervosa e nunca mais teve namorado ou relacionamento mais profundo. Há uma dificuldade importante até para ser realizado exame ginecológico, sendo que uma vez chegou a quebrar o espécuro.

Relata medo de relação sexual e de homens. Nega homossexualidade, sem vontade de ser mãe, casar ou encontrar um parceiro.

Seus pais são falecidos, possuindo uma irmã, com a qual não se relaciona muito bem, por quem alega ser humilhada frequentemente. Por este motivo, nutre grande ciúme pela irmã, principalmente pelo fato dela ter conquistado uma família. Desconfia que não é amada pela família de modo geral.

Relata ser clarividente, por meio de sentimento da morte de avós e de um incêndio que viu 24 horas antes de acontecer numa empresa chamada Marfinite. Procurou a igreja Universal se tornando protestante, afirmando melhora.

7.2 Exame Físico do dia 06/08/2020

Bom estado geral, eupneica, afebril, acianótica, corada, anictérica, fâcies de lua cheia, verborrágica, ansiosa, obesa mórbida, com peso de 97 Kg.

PA: 170/110 mmHg

FC: 100 bpm

Pulmões: murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios

Coração: bulhas rítmicas em dois tempos, normofonéticas, sem sopros

Abdome: globoso, flácido, indolor e sem visceromegalias

Membros: edemas

7.3 Exames Complementares de 03/08/2020

Hemoglobina: 12.6 g/dL

Hb glicada: 6,5%

Leucócitos: 8.720/mm³

TSH: 1,28 um/L

Plaquetas: 228.000/mm³

T4 livre: 1,04 ug/dL

AP: 100%

GGT: 74 UI/L

INR: 1

Fosfatase alcalina: 66 UI/L

TTPa: 25,2 segundos

Ultrassom do pescoço com

Ureia: 42 mg/dL

sinais de tireoidopatia difusa e nódulo

Creatinina: 0,9 mg/dL

tireoideano à esquerda de 4 mm.

Sódio 143 mEq/L

Urocultura: sem alterações

Potássio: 4,4 mEq/L

Urina 1: sem alterações

Glicose: 86 mg/dL

7.4 Repertorização

7.4.1 Sintomas gerais escolhidos

Calorenta.

7.4.2 Sintomas locais escolhidos

Pele – púrpura hemorrágica.

Genitais femininos – aversão ao coito.

7.4.3 Sintomas mentais escolhidos

Transtorno de abuso sexual;

Loquacidade;

Clarividência.

7.4.4 Repertorização

Id	Sintomas da Repertorização	Diret	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
1	GENITAIS FEMININOS -> COITO -> aversao ao	<input type="checkbox"/>										
2	MENTAL -> LOQUACIDADE	<input type="checkbox"/>										
3	GENERALIDADES -> CALORENTO	<input type="checkbox"/>										
4	MENTAL -> TRANSTORNOS POR -> abuso sexual (na infancia)	<input type="checkbox"/>										
5	MENTAL -> CIUME	<input type="checkbox"/>										
6	PELE -> PURPURA -> hemorragica	<input type="checkbox"/>										
7	MENTAL -> CLARIVIDENCIA	<input type="checkbox"/>										

Figura 6 – Repertorização: sintomas

Fonte: elaborado pelo autor (2021)

Repertorização																												
Id	Abrev	Cobert.	Pts	1	2	3	4	5	6	7																		
1	LACH	6	14	2	3	2	0	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PHOS	6	12	2	2	2	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	NAT-M	6	11	3	1	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	IGN	6	9	1	1	1	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	OP	6	8	1	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	HYOS	5	10	0	3	2	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	LYC	5	8	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	MED	5	8	2	0	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	STAPH	5	8	1	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	STRAM	5	8	1	3	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Figura 7 – Repertorização
Fonte: elaborado pelo autor (2021).

O medicamento que enquadrou a maioria dos sintomas e obteve maior número de pontos foi *Lachesis mutus*.

7.5 Matéria Médica



Figura 8 - *Lachesis mutus*
Fonte: <https://homeoremedy.net/homeopathic-remedy-lachesis-mutus-lach-use-symptom/>

Lachesis mutus, vulgarmente conhecida como surucucu, surucutinga, cobra topete; é a maior serpente peçonhenta da América Latina.^{6,14}

A patogenesia desse medicamento foi inicialmente descrita por Constantine Hering, em 1820, e é produzido a partir da secreção da glândula maxilar da serpente *Lachesis mutus*.^{6,14}

O indivíduo de *Lachesis mutus* apresenta profunda desconfiança da conduta de outras pessoas e da sua própria e, também, intensos ciúmes. Muito importante a sua excessiva loquacidade, saltando de uma ideia para outra, falando de forma apressada e discursiva.^{6,14,15}

Mentalmente, fica pior ao acordar: ansiedade, delírio, sensação de abandono. Pode ter uma conduta agressiva ou crítica, sente ódio, ressentimentos e pode apresentar agressividade com ideias suicidas.^{6,14,15}

Existe uma intolerância à constrição e roupas apertadas, principalmente no pescoço, mas também em região epigástrica e abdome.^{6,14,15}

Há uma predominância de sintomas do lado esquerdo do corpo e ondas de calor com sudorese, semelhante às da menopausa.^{6,14,15}

A pele e mucosas apresentam uma cor escura, azulada ou purpúrea. Há melhora dos sintomas durante a menstruação e com o fenômeno de eliminação (coriza, salivação etc.), principalmente das mucosas, além de também melhorar ao ar livre. Há piora dos sintomas pelo calor de todas as formas, antes e depois da menstruação e com o uso de bebidas alcoólicas.^{6,14,15}

Apresenta desejos de: ostras, picles, farináceos, bebidas alcoólicas, café e leite. Possui aversão à: alimentos quentes.^{6,14,15}

Fisicamente pode exibir face púrpura e inchada do lado esquerdo, com ondas de calor e suores, lábios cianóticos e odontalgias pulsáteis.^{6,14,15}

Pode apresentar sensação de ter um corpo estranho na garganta, que melhora pigarreando, assim como securo na garganta, que irradia para os ouvidos. Não tolera o menor contato no pescoço por conta de uma sensação de estrangulamento.^{6,14,15}

As hemorragias podem surgir em qualquer orifício do corpo e, normalmente, são de sangue escuro que não coagula. Há equimoses espontâneas frequentes. As úlceras são escuras, azuladas e, mesmo com pequenos tamanhos, sangram intensamente.^{6,14,15}

7.6 Diagnóstico Nosológico

Trombocitopenia Imunomediada.

7.7 Diagnóstico Homeopático

7.7.1 Medicamento

Lachesis mutus.

7.7.2 Prognóstico clínico-dinâmico

Paciente funcional, sem lesão tecidual e com provável melhora sem agravação.

7.8 Conduta Terapêutica

Começou a tomar remédio *Lachesis mutus* 12CH 4 gotas, duas vezes ao dia.

8. EVOLUÇÃO 35 DIAS DEPOIS (10 DE SETEMBRO DE 2020)

Paciente retorna referindo que está mais calma, dormindo melhor, mais confiante e sem manifestações de sangramento. Relata que ainda tem ressentimento da irmã. Paciente se apresenta também menos loquaz. Preocupada com o sobrinho portador de leucemia aguda.

8.1 Exame Físico

Ausculta: normal, com pulmões limpos e coração com bulhas rítmicas, em dois tempos, sem sopro

PA = 160/90 mmHg

F.C. = 90 bpm

8.2 Exames Complementares de 01/09/2020

Hb = 11,7 g/dL

Plaquetas: 200.000/mm³

Leucócitos: 4.400/mm³

Glicemia: 104 mg/dL

Hb glicada: 5,5%

DHL: 190 UI/L

Ultrassom de abdome: esteatose hepática, colecistopatia crônica calculosa

8.3 Prescrição

Lachesis mutus 24 CH 4 gotas duas vezes ao dia.

9. EVOLUÇÃO 70 DIAS DEPOIS (15 DE OUTUBRO DE 2020)

Paciente em bom estado geral, referindo que está mais calma, mais concentrada, com sono normal, porém, muita sudorese e que surgiram pequenas manchas avermelhadas na pele, principalmente em dobras, mas que já desapareceram sem medicação. Não apresenta loquacidade. Ainda preocupada com a saúde do sobrinho.

9.1 Exame Físico

Bom estado geral

FC = 80 bpm

PA = 130/80 mmHg

Auscultação: normal, com pulmões limpos e coração com bulhas rítmicas, em dois tempos, sem sopro

9.2 Exames Complementares de 08/10/2020

Hb: 12,9 g/dL

Creatinina: 0,66 mg/dL

Leucócitos: 4.900/mm³

Sódio: 138 mEq/L

Plaquetas: 166.000/mm³

Potássio: 4,8 mEq/L

Ureia: 35 mg/dL

Urina 1: normal

9.3 Prescrição

Lachesis mutus 30 CH 4 gotas uma vez ao dia.

10. EVOLUÇÃO 203 DIAS DEPOIS (25 DE FEVEREIRO DE 2021)

Paciente retorna bem e sem queixas. Nega sangramento, permaneceu calma mesmo após a queda do telhado de sua casa em decorrência de uma tempestade, no momento morando com a sobrinha e exercendo a profissão de cuidadora de criança.

Relata que o “remédio de gotinha” tem ajudado muito e pede para que continue o tratamento.

10.1 Exame Físico

Auscultação: normal, com pulmões limpos e coração com bulhas rítmicas, em dois tempos, sem sopro

PA: 150/80 mmHg

FC: 90 bpm

10.2 Exames Complementares de 17/02/2021

Hb: 12,3 g/dL

Plaquetas: 196.000/mm³

Leucócitos: 4.930/mm³

Glicemia: 106 g/dL

Hb glicada: 5.8%

10.3 Prescrição

Lachesis mutus 42 CH 4 gotas uma vez ao dia.

11. EVOLUÇÃO 247 DIAS DEPOIS (31 DE MARÇO DE 2021)

Retorna antes do previsto com teste RT-PCR positivo para Covid-19 de 14 de março de 2021. Apresentou, no início de março, quadro de febre e queda da própria altura com mal-estar geral, procurando atendimento médico e tendo realizado o teste. Teve boa evolução com medicação sintomática e permaneceu fazendo uso de *Lachesis* conforme prescrito. Relata ter tido calma e dormindo bem apesar do diagnóstico da doença.

Sem sangramento externo. Relata perda de 5 Kg desde o término da Prednisona.

Refere que devido à dificuldade de manter emprego e sem moradia fixa irá retornar a Bahia, porém solicita nova receita da medicação homeopática para continuar o uso.

11.1 Exame Físico

Auscultação: normal, com pulmões limpos e coração com bulhas rítmicas, em dois tempos, sem sopro

PA: 140/80 mmHg

FC: 80 bpm

11.2 Exames Complementares de 25 de março de 2021

Hb: 12,3 g/dL

Glicemia: 100 g/dL

Plaquetas: 150.000/mm³

Hb glicada: 5,5%

Leucócitos: 4.800/mm³

11.3 Prescrição

Lachesis mutus 42 CH 4 gotas uma vez ao dia.

12. DISCUSSÃO

A Trombocitopenia Imune é um distúrbio da hemostasia caracterizada por plaquetopenia com manifestações hemorrágicas cutaneomucosas e que incide em crianças e adultos. Nesses últimos, é mais comum o quadro crônico sem relação frequente com doenças virais, e cuja remissão ocorre numa minoria dos casos.^{3,4}

A paciente em questão recebeu, inicialmente, corticoterapia com boa resposta hematológica, porém com efeitos deletérios do tipo diabetes mellitus, aumento dos níveis pressóricos, exacerbação do quadro ansioso e aumento de peso. Após cerca de 40 dias do término da Prednisona, foi instituído o tratamento homeopático com realização da repertorização, em busca do *simillimum* do caso (*Lachesis mutus*), na tentativa de tratar a paciente como um todo, já que além das manifestações hemorrágicas, a mesma apresentava outros sintomas, inclusive de cunho psíquico.

Paulatinamente observa-se a diminuição da loquacidade, da ansiedade, com melhora da insônia e manutenção do nível plaquetário, apesar de dois eventos adversos como o desabamento do telhado da casa, obrigando a paciente a morar com familiares, além da aquisição do Covid-19, este sabidamente responsável por casos de Trombocitopenia Imune^{2,10}; sem que houvessem recaídas.

Nos casos registrados na literatura, o medicamento *Phosphorus* foi administrado com boa resposta na trombocitopenia imune^{1,12}, agindo principalmente naqueles quadros com hemorragias agudas, acrescido, algumas vezes, de *Lachesis*¹³, porém dados de forma organicista. Outras vezes, o medicamento homeopático *Phosphorus* foi administrado seguido de *Arnica montana*, também com resultados promissores¹².

Infelizmente, encontramos poucos estudos relacionando o tratamento homeopático às desordens hematológicas. Porém, os estudos relatados acima, demonstram claramente que os medicamentos homeopáticos são uma alternativa plausível nesses casos de Trombocitopenia Imune, diminuindo as manifestações hemorrágicas e, muitas vezes, aumentando a contagem plaquetária^{1,12,13}, sem efeitos colaterais importantes.

No presente caso, a paciente permanece em remissão do quadro há cerca de nove meses, com sensação de bem-estar, melhora da ansiedade, dos níveis pressóricos e equilíbrio frente às dificuldades da vida.

13. CONSIDERAÇÕES

O caso em questão demonstra que a homeopatia pode ser uma alternativa terapêutica de valor em casos de pacientes com manifestações hemorrágicas secundárias aos distúrbios imunohematológicos. Necessitamos de um maior número de trabalhos científicos que possam demonstrar a utilidade da Homeopatia na manutenção da resposta do tratamento da Trombocitopenia Imune nos adultos.

O caso descrito evidencia uma provável resposta ao tratamento homeopático, considerando que a paciente permanece há nove meses em remissão completa, somente com *Lachesis mutus*, apesar dos dois eventos sugestivos de obstáculo à cura.

14. REFERÊNCIAS

1. ALVAREZ, MARIA EUGENIA P. Farmacocinética homeopática de la curación de um caso de trombocitopenia idiopática. Homeopatia Mex; (542): 13-8, out. 1990. Ilus.
2. FLEURY, MARCOS K. A COVID 19 e o laboratório de hematologia: uma revisão da literatura recente. Ver. Bras. Anal. Clin. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2020/10/RBAC-vol-52-2-2020-revista-completa.pdf#page=28>>
3. GREER, JOHN P. et al. Wintrobe's Clinical Hematology. 12th ed. RODGERS, GEORGE M. Thrombocytopenia: pathophysiology and classification. Estados Unidos da América, 2009. v. 2.
4. KAUSHANSKY, KENNETH et al. Williams hematology. 8th ed. DIZ-KÜÇÜKKAYA, REYHAN et al. Thrombocytopenia. Estados Unidos da América, 2010.
5. KOSSAK-ROMANACH, ANA. Homeopatia em 1000 conceitos. 3. ed. São Paulo: ELCID, 2003.
6. LATHOUD. J.A. Estudos de Matéria Médica Homeopática. 3. ed. São Paulo: Editora Organon, 2017.
7. MADSEN, RUY. Bases da Homeopatia. 1. ed. Curitiba: Appris, 2017.
8. PAULO, ANA L. DIAS. O que você precisa saber sobre o medicamento homeopático e muito mais. 3. ed. São Paulo: Editora Organon, 2017.
9. PULTIGLIONE, MARCELO. O Organon da Arte de Curar de Curar de Samuel Hahnemann para o século XXI. 1. ed. São Paulo: Editora Organon, 2018.
10. QUEIRÓS, G.M. et al. Púrpura Trombocitopênica Imune Secundária à Infecção por COVID 19. Hematol Transfus Cell Ther, 2020; 42 (s2): 551-567.
11. RIBEIRO FILHO, ARIIVALDO. Repertório de Homeopatia. 2. ed. São Paulo, Organon, 2018.
12. SÁNCHEZ, VICTORINA ELIZABETH J. Efecto de la Homeopatía en un Paciente con Trombocitopenia Inmunitária Primaria. Homeopatia Mex; 87 (712): 3-12, ene. – mar. 2018: tab, graf.

13. SCARDOLI, BRUNA et al. Tratamento homeopático em trombocitopenia grave: relato de caso. Rev. Homeopática, São Paulo; 82 (1/2): 33-37, 2019. ilus
14. TYLER, MARGARET L. Retratos de medicamentos homeopáticos. 1. ed. São Paulo: Editora Organon, 2019.
15. VIJNOVSKY, BERNARDO. Tratado de Matéria Médica Homeopática. 2. ed. São Paulo: Editora Organon, 2017. v. 2.