

CENTRO ALPHA DE ENSINO
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NO DISTÚRBO DE COMPORTAMENTO:
RELATO DE CASO

SÃO PAULO

2021

ANTÔNIO CLAUDIO M. ANDRADE

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NO DISTÚRBO DE COMPORTAMENTO:
RELATO DE CASO

Monografia apresentada a ALPHA/APH como
Exigência para conclusão do curso de
especialização em Homeopatia.

Orientador: Mario Giorgi

SÃO PAULO

2021

Andrade, Antônio Claudio M.

Relato de caso tratado com *Stramonium*/ Antônio Claudio M. Andrade, --
São Paulo, 2021h.
32f.

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

Orientador: Mario Giorgi

1. Homeopatia 2. Tratamento homeopático 3. *Stramonium* I. Título

RESUMO

Trabalho realizado a partir de um relato de caso. A abordagem terapêutica com o uso do medicamento homeopático é baseada na utilização do princípio da similitude (*similia similibus curentur*). Esse princípio implica no uso de medicamentos que causam efeitos semelhantes aos sintomas da doença, a fim de estimular uma reação do organismo contra sua própria patologia ou sofrimento. No tratamento homeopático, a individualidade e a totalidade sintomática característica de cada indivíduo é essencial para a correta escolha desse remédio. Pelos sintomas e queixas do paciente e através da repertorização, chegamos ao medicamento *Stramonium*, que é um dos principais medicamentos descritos na literatura para o “sentimento de abandono”.

Palavras chave: Homeopatia, Tratamento homeopático, *Stramonium*.

ABSTRACT

Work carried out from a case report. The therapeutic approach using homeopathic medicine is based on the use of the principle of similitude (*similia similibus curentur*). This principle indicates the use of drugs that cause effects similar to the symptoms of the disease, in order to stimulate a reaction of the organism against its own pathology or suffering. The individuality and the total symptomatic characteristic of each individual is essential for the correct choice of the only suitable medicine for homeopathic treatment. Following the assessment of symptoms and patient complaints in repertorization, we come to the medication: *Stramonium*, which is one of the main drugs described in the literature for the “feeling of abandonment”.

Keywords: Homeopathy, Homeopathic Treatment, *Stramonium*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. HISTÓRIA DA HOMEOPATIA.....	11
2.1 PRINCÍPIOS DA HOMEOPATIA	14
3. CONSULTA HOMEOPÁTICA	17
4. CASO CLÍNICO	20
4.1 EXAME FÍSICO	23
4.2 Evolução: Retorno 1	24
4.3 Evolução: Retorno 2	24
4.4 Evolução: Retorno 3	26
4.5 Evolução: Retorno 4	26
5. MATÉRIA MÉDICA: STRAMONIUM	29
6. CONCLUSÃO.....	33

REFERÊNCIAS

ANEXO 1

1. INTRODUÇÃO

A Homeopatia é uma especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina do Brasil desde 1981, e suas bases incluem o uso de um medicamento único para a totalidade sintomática do indivíduo enfermo.

Em cada estudo de caso e prescrição homeopática é essencial considerar a individualização dos sintomas e seguir os fundamentos da homeopatia que tem como alicerce os pilares: lei da semelhança; experimentações no homem são e sensível; utilização de doses mínimas; medicamento único.

A individualidade e a totalidade sintomática característica de cada indivíduo é fundamental para a melhor escolha do medicamento único no tratamento homeopático.

Seguindo a avaliação dos sintomas e queixas do paciente, e através da repertorização, chegamos ao medicamento: *Stramonium*.

Stramonium é um dos principais medicamentos descritos na literatura para o “sentimento de abandono”, e o conhecimento desse fato, por si só, poderia proporcionar um auxílio imediato para um determinado indivíduo, sem a anamnese “clássica”, mais demorada e minuciosa. Muitas vezes nos deparamos com mulheres, já em seu climatério, sofrendo pela Síndrome do Ninho Vazio (SNV), com crianças rebeldes após a separação dos pais ou pelo nascimento de um irmãozinho (a). Tais casos poderiam se beneficiar do uso desse remédio. Não se trata apenas de “medo em ser abandonado” ⁽¹⁾, e sim da sensação imaginária ou não de já ter sido deixado

para trás, abandonado. Esta é a razão pela qual, via de regra, surgiriam os vários temores (medos).

2. HISTÓRIA DA HOMEOPATIA

Um pouco antes de Samuel Hahnemann, precursor do método terapêutico homeopático, houve citação acerca da “lei do semelhante” ou “lei da similitude” por outros médicos e filósofos. Na Grécia antiga ao redor de (492-432 A.C.), há fatores que levam a crer que Empédocles, um sábio, fez a primeira referência acerca deste tema. Deriva deste médico e filósofo a doutrina da eternidade e imutabilidade do ser humano. A sua citação sobre os semelhantes se restringe a conceitos filosóficos. ⁽²⁾

Hipócrates (460-377 A.C.), médico e filósofo, Pai da Medicina, escreve que a doença é produzida pelo semelhante e pelo semelhante ela se faz curar. Por exemplo, o que provoca a tosse onde ela não existe é capaz de curar onde ela se faz presente. Estabeleceu que existem três formas de curar: “Natura medicatrix” onde a força da natureza irá corrigir a doença, “Contraria contrariis” onde a cura da doença ocorre pelo emprego de substâncias que causam o oposto do que o doente sente e a cura pelos semelhantes que leva em conta a terapêutica com elementos que causam sintomas semelhantes. Mas a lei dos semelhantes não foi estabelecida por este. ^(2,4)

Paracelso (1493-1541 D.C.), pseudônimo de Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus Von Hohenheim, foi médico e alquimista, nascido em Eisedeln na Suíça. Empregou doses ínfimas equivalente a vigésima parte de uma gota. Chegou a observar a resposta de certos elementos químicos no tratamento de algumas doenças, como o arsênico, chumbo, enxofre, ferro e o mercúrio.

Estudou grupos de doenças relacionadas com o clima e fez também algumas observações no campo da cirurgia. Nomeou determinadas doenças pelo nome da respectiva droga capaz de provocá-las e curá-las, como a “doença do terebinto”, a “doença do heléboro” e o “quadro arsenioso”. Fez analogias entre as características das plantas comparando-as aos órgãos lesados, orientando assim as possibilidades terapêuticas. Estas características das plantas, quando relacionadas aos órgãos acometidos, ficaram conhecidas como o “princípio das assinaturas”.⁽²⁾

O princípio da similitude foi desenvolvido e descrito na doutrina terapêutica estabelecida e bem elucidada pelo médico Cristiano Frederico Samuel Hahnemann, considerado o Pai da Homeopatia. Nascido em Meissen na Alemanha, teve uma vida marcada por muito estudo, publicações, traduções de livros, trabalhos e mudanças de cidades para fugir de perseguições contra seu método terapêutico. Em 1787 abandonou a prática da medicina para se dedicar aos estudos de uma medicina mais eficaz e que não fosse iatrogênica. Estava inconforme e revoltado com os métodos terapêuticos ineficazes da época. Sendo um crítico às terapias deste momento.

No ano de 1790, Hahnemann descobre as funções curativas da *China officinalis*, através da auto experimentação desse medicamento. Ingeriu 14,36 gramas (4 dracmas) de córtex de *China officinalis* onde pode observar um conjunto de sintomas em paroxismos que duravam de duas a três horas, logo após nova ingesta da mesma dose reapareciam os sintomas de frio nas extremidades, sonolência, palpitações, ansiedade, cefaleia, alterações nos sentidos e rigidez nas articulações. Esta ideia de experimentar a China surgiu após Hahnemann traduzir um texto do inglês para o alemão do professor William Cullen onde sua atenção se

voltou a esta planta que apresentava virtudes curativas nos pacientes acometidos pela malária. Desta forma aconteceu a primeira experimentação em homem são, o que ocasionou a descoberta da lei dos semelhantes. Percebeu através da experimentação que dois fatos eram possíveis: a *China officinalis* poderia curar a malária num doente, e também seria capaz de provocar as manifestações dessa doença em um homem são.

Assim nascia a Homeopatia. Este medicamento foi reexperimentado diversas vezes e os sintomas produzidos foram registrados criteriosamente, desta forma ocorreu a primeira patogenesia da matéria médica homeopática. Hahnemann assinalou 122 sintomas em sua experimentação e mais de 200 sintomas em experimentação de amigos e familiares. Posteriormente, essa patogenesia foi ampliada por novos estudos e chegou-se a constatar mais de mil sintomas em todo o organismo. Nos seis anos seguintes dedicou-se a experimentar diferentes drogas mantendo sempre um rigoroso método de registro dos sintomas verificados nos experimentadores, desta forma se inicia a medicina experimental.

Os quadros patogénéticos ou patogenesias forneceram informações clínicas sólidas possibilitando a comparação com os sintomas apresentados pelos doentes. A partir daí então, Hahnemann começa a aplicar as substâncias terapêuticas nos pacientes. Em 1796, publicou no jornal "Médecine Practique" seu trabalho "Princípio de similitude" onde explana que pode curar uma doença por remédios que provocam no indivíduo sadio sintomas semelhantes àqueles da doença. Dez anos mais tarde, este mesmo jornal citado acima publicou "Indicações sobre o uso homeopático dos medicamentos" onde foi registrado pela primeira vez o uso da palavra homeopatia, derivado do grego homoios (semelhante) e pathos (doença). Em 1810 foi publicado

por Samuel Hahnemann a primeira edição do “Organon da Arte de Curar”, livro que sintetiza a filosofia da terapêutica pelos semelhantes.

Outra obra importante foi destinada à observação das doenças crônicas, nesta obra chamada “As Doenças Crônicas” Hahnemann aborda novos conceitos entre eles os miasmas. Suas observações iniciais aconteceram com doses ponderais reduzidas e sub-tóxicas. A ocorrência de agravações clínicas no início do tratamento levou Hahnemann a outros estudos e procedimentos que culminou na segunda descoberta: a atividade energética das doses mínimas ou “infinitesimais” do medicamento “semelhante” (2)

2.1 Princípios da Homeopatia

Existem quatro princípios básicos que fundamentam a Homeopatia e que a diferencia das demais atividades médicas:

- 1- Princípio da similitude
- 2- Experimentação no homem são
- 3- Medicamento dinamizado (doses infinitesimais ou ultradiluídas)
- 4- Medicamento único

Não existe outra técnica terapêutica que siga a totalidade destes fundamentos. A não compreensão destes conceitos essenciais pode, provavelmente, desencadear dúvidas e mal-entendidos em relação à terapêutica homeopática.

Sobre o princípio da similitude ou lei da similitude é importante lembrar que se trata de um conceito antigo descrito por Hipócrates e até mesmo antes dessa época, e que nos mostra que um medicamento capaz de produzir sinais e sintomas num indivíduo sadio, também é capaz de curar estes sinais e sintomas num indivíduo doente.

A experimentação no homem saudável das substâncias medicinais é um pilar da doutrina homeopática. Nesta experimentação da substância medicinal é registrado todo sinal, sintoma e características despertadas no experimentando, seja de ordem psíquica, emocional, geral ou física. Podemos observar estes sinais e sintomas diversos nos livros de matérias médicas homeopáticas. Através da comparação destes sintomas descritos nas experimentações (patogenesias) com os sintomas descritos pelos pacientes, o médico escolherá o medicamento que possa abranger a totalidade sintomática característica e peculiar do enfermo. Desta forma, a reação do organismo é desencadear uma resposta para equilibrar o indivíduo doente.

A princípio Hahnemann utilizava doses massivas, mas observava efeitos tóxicos que causavam danos ao paciente. Começou a testar doses diluídas e agitadas (realizando succussões) e percebeu que a resposta encontrada era igual ou superior do que quando usava doses massivas. Desta forma, criou o método farmacotécnico da dinamização que dá origem aos medicamentos homeopáticos.

O método Hahnemanniano (H) é um método preciso, de frascos múltiplos, que utiliza a escala centesimal (C) 1:100 como grau de diluição no preparo dos medicamentos. Da mesma forma, cem (100) succussões (dinamizações) são

realizadas em cada etapa e obtidas através de maneira manual ou mecânica. Advém daí as letras CH empregadas quando da prescrição médica.

O medicamento único é o último elemento que fundamenta a homeopatia. Torna-se evidente que devemos utilizar um medicamento único, pois foi registrado por Hahnemann que as experimentações eram feitas com um único medicamento e os tratamentos realizados empregaram sempre somente um fármaco. Quando se utiliza vários medicamentos perdemos o alicerce experimental que fundamenta a homeopatia e nos deparamos com dúvidas por não sabermos que efeitos serão produzidos no paciente, pois estaremos criando um novo medicamento.

Se este não tiver sido experimentado e testado não saberemos sua patogenesia, portanto a mistura de medicamento não é um método clássico de tratamento homeopático.

Samuel Hahnemann escreve em seu livro “Organon da Arte de Curar” no primeiro parágrafo: ⁽³⁾

A nossa missão como médico é simples; restabelecer a saúde dos doentes, mas é necessário suavidade no processo e assim sermos menos iatrogênicos. Devemos perceber o que deve ser curado e conhecer o poder curativo dos remédios para restabelecer a saúde do paciente dentro desses princípios bem definidos. ⁽³⁾

3. CONSULTA HOMEOPÁTICA

A abordagem do paciente é realizada conforme o método homeopático sem haver intervenções ou interrupções em sua fala, deixando que ele elabore seu pensamento livremente, sem julgamentos, registrando no prontuário conforme o paciente relata com as mesmas expressões ditas por ele, ouvindo e observando o que há de alterado e o que é digno de cura para poder auxiliá-lo no restabelecimento de sua saúde.

Na anamnese homeopática são coletados detalhes que na prática médica não-homeopática talvez não façam sentido ou não tenham importância, como lateralidade dos sintomas, horário de melhora ou piora destes, sensações subjetivas e objetivas, periodicidade, irradiação, cronologia, sucessão temporal dos sintomas, sonhos, ilusões, medos, modalidades dos sintomas, entre outros. Fazendo uma abordagem holística e individualizada. Não mecanicista. Vendo o paciente como um todo, indivisível⁽³⁾.

Pierre Joly,⁽⁴⁾ aponta que deve haver quatro elementos na consulta: escutar, escrever, interrogar e coordenar como mencionou Hering, e completou este pensamento adicionando outros elementos. O quinto elemento seria observar, o sexto examinar, e por último o prescrever. Ressaltando que no observar, escutar e interrogar estaria o selo personificado da homeopatia, o que a torna uma terapia única.

No observar podemos ressaltar que os sinais externos, o aspecto geral, atitude, meios de expressão são informações que devemos levar em conta na

consulta ⁽⁵⁾. Destas informações extrairemos o tipo morfológico e modo particular de reagir. O vestuário, a mímica, o comportamento e as palavras utilizadas também formam um conjunto a ser avaliado. Por exemplo, *Sulphur* tem seguidamente aumento de peso, veste-se de forma informal, rosto alegre e pletórico, otimista, aborda seu médico sem complexos e sem medo, com familiaridade e pensa que seu bom porte físico lhe permitirá se livrar facilmente das doenças.

A habilidade de escutar deve ser muito bem desenvolvida no médico homeopata. Deve-se evitar interromper o paciente em sua fala durante a consulta. É comum que o paciente repita várias vezes os diagnósticos que já lhe emitiram como “tenho artrose, dor reumática, problema de circulação ou problema dos nervos”. E com essas informações o paciente acha que já falou tudo para o médico homeopata. Mas o que gostaríamos de escutar são os detalhes e as modalidades dos sintomas que levaram a estes diagnósticos. Esta será a chave para encontrar o caminho da cura deste enfermo.

Com todas as informações da consulta, finalizamos formando a Totalidade Sintomática Característica (TSC) que representa o grupo de sintomas apresentados pelo paciente que caracterizaria sua individualidade, isto é, desse modo, obtemos a totalidade característica dos sintomas do enfermo, e não a soma aleatória de parte ou de todos os sintomas, e muito menos, a soma daqueles que definem o quadro nosológico, que individualizam a doença e não o doente. A partir daí, escolhemos um grupo menor de sintomas que chamamos de Síndrome Mínima de Valor Máximo (SMVM) que seriam aqueles mais representativos e importantes do caso em questão. Critérios como a raridade, a intensidade e a antiguidade são considerados.

Selecionamos os mais fortes, singulares, incomuns e peculiares para chegarmos a SMVM e assim encontrar o remédio mais adequado^(3,6).

4. CASO CLÍNICO

Paciente: V. C. O

Data do Atendimento: 10/10/2020.

Idade: 10 anos

Sexo: Feminino

Queixa Principal: Mudança de comportamento.

Há dois anos a mãe nota que a filha vem ficando cada vez mais desconcentrada para as tarefas escolares. No ano passado a professora solicitou avaliação neurológica porque notou atraso na interpretação de textos. É distraída na sala de aula, e muito lenta nas atividades.

Está muito incomodada por ter que ficar em casa. Não gosta das aulas online, diz que tem vergonha de aparecer, porque alguém pode rir dela, não interage com a professora ou com a turma e não cumpre as tarefas solicitadas. Não faz nada do que se pede, a mãe diz que ela é esquecida. Antes da pandemia, fazia amizade com as colegas facilmente. Na sua sala de aula existiam muitos grupos de meninas. Ela não comandava seu grupo, mas sabia se impor.

Geralmente é tranquila, amorosa, gosta de abraçar, de beijar, de ficar de mãos dadas com a mãe e o padrasto. É tímida e envergonhada. O problema começa quando ela é contrariada. Quando contrariada fica raivosa, joga objetos no chão, chuta, grita, responde, às vezes chora e fala que quer ir embora de casa. Tem

um temperamento forte, é decidida em situações de seu interesse, e dependente em outras, como por exemplo, quando vai ao banheiro quer que a mãe vá lá para limpá-la. Quando a mãe não atende, joga o papel higiênico no chão e tudo o que encontrar por cima do tampo da pia do banheiro.

Tenho nojo de me limpar diz, não quero sujar as mãos e nem ficar com mau cheiro nelas. Procede assim também na casa do avô. No entanto, tira meleca do nariz e come; não sei dizer por que faço isso. Apesar de ter 10 anos de idade usa chupeta (coloca toda a chupeta na boca) e anda sempre com um pano velho e malcheiroso consigo. A noite adormece com a luz acesa e muitas vezes deseja dormir na cama da mãe.

Por esses dias, enquanto brincava com duas amigas surgiu um menino que começou a falar palavrões, ela pegou um cabo de vassoura e tentou acertar o menino, falando que se tivesse uma faca o mataria. Em outra ocasião pegou uma faca a laser, ficou com o olhar parado e falou para a mãe; não pensa que eu vou me matar.

A mãe ficou assustada pela fisionomia da criança naquele momento. Quando solicitada para secar os talheres após o almoço, que é uma das tarefas combinadas durante a pandemia, não quer fazê-lo, fica irritada. E assim também com outras atividades como colocar a mesa por exemplo. Recentemente, jogou os talheres no chão tamanha a irritação que ficou. Poucas vezes encontra seu pai biológico. Acha que foi abandonada por ele, pensa que ele não gosta dela e que se esqueceu dela porque nem telefona. Acha que é culpada dessa situação, porque ele já tinha uma família antes dela nascer. Tem feito muitas perguntas sobre o pai. Perguntou se ele tinha dinheiro, por que ele não telefona para ela, que idade ele

tem. Quando percebe que está errada se sensibiliza, pede desculpas e chora. Guarda dinheiro quando ganha, num cofrinho, e numa niqueleira, poupa, e se empresta para alguém solicita juros, mas é mais de brincadeira.

Esses dias emprestei para o Vinicius (o padrasto) e ele nem me pagou. Demonstra ansiedade quando vai ao interior ver os parentes, alguns dias antes do seu aniversário, e quando não tem doce em casa.

Chora quando vê idoso maltratado e cachorro sem lar. A sua casa é grande, tipo um sítio, e ela diz que, quando crescer mais, vai fazer muitos quartos para os sem-teto morarem. É amorosa com os familiares, no entanto fica um bom tempo na TV e no celular enquanto está com eles. Assim que chega da casa dos parentes diz que se arrependeu por não ter conversado mais e que já está com vontade de voltar.

Fica ansiosa do nada, e não sabe o que fazer. Precisa então comer para se acalmar. Está com sobrepeso. É desorganizada, nada detalhista, e não é pontual. A mãe diz que ela é descompromissada.

Fica feliz na hora de comer, adora sorvete, e sorvete não pode faltar em casa. Se faltar fica encolerizada. Se tiver pouco não divide com ninguém. A tristeza aparece quando a mãe briga com ela, quando perde o celular, e quando tem que estudar.

Tem medo do escuro, dorme de luz acesa. Tenta sempre dormir com os pais. Tenho medo que algum monstro me pegue, é um monstro preto. Ela assistiu a um filme de terror onde havia um monstro preto. Também tem medo que as aranhas a ataquem. Tem medo de altura. Seu sono é muito agitado. Muitas vezes dorme de barriga para cima, com as pernas fletidas. Não tem sonhos nem pesadelos.

A mãe relata que teve uma gravidez difícil e solitária e que realizou tratamento para prevenir o parto prematuro. Refere que chorou muito nesse período, se sentiu abandonada e enganada porque o pai da menina tinha outra família. Foi muito criticada por seus familiares, que chegaram a sugerir o abortamento. Ela afirma que nunca teve essa intenção, que isso seria contra os seus princípios e contra sua profissão.

Raramente refere frio, é calorenta, reage mal à umidade, a asma ataca. Transpira pouco, apenas quando faz muito calor. Não transpira na cabeça. Tem muito apetite por doces, adora sorvete. Ama ovos, é capaz de comer 4 a 5 numa única refeição, cozidos, fritos ou como omelete. Detesta banana e alguns legumes, e não gosta de café. Não tem sede, só bebe com muita insistência. Prefere leite morno e refrigerante gelado. Evacua fezes ressecadas e duras, algumas vezes com sangramento. É muito raro ter diarreia.

Apresenta uma dermatite atópica muito importante desde bem pequena que exige tratamento constante e que ela não se interessa em fazer.

4.1 Exame Físico

- ✓ Peso; 49 Kg;
- ✓ Altura: 1m41cm;
- ✓ TA; 90/50;
- ✓ Paciente em bom estado geral, orientada, corresponde quando solicitada, cooperativa;
- ✓ Mucosas coradas. Orofaringe: sp;

- ✓ Região cervical sem linfadenomegalias;
- ✓ Ausculta cardíaca e pulmonar sem particularidades;
- ✓ Abdômen depressível, fígado no rebordo costal, de consistência normal, baço impalpável, ruídos hidroaéreos presentes;
- ✓ Membros inferiores sem edemas;
- ✓ Pele com lesões avermelhadas e pruriginosas e lesões resultantes do ato de coçar, sugestivas de dermatite atópica.

Seleção do medicamento: Através da repertorização (anexo 1) chegamos ao medicamento *Stramonium*.

CONDUTA: *Stramonium* 30 CH três gotas VO uma vez ao dia.

4.2 Evolução: Retorno 1

Data do Atendimento: 07/11/2020.

Três semanas após o início da medicação.

Está participando mais das aulas online. A professora acha que ela está mais comunicativa e menos envergonhada.

A mãe relata que a ansiedade em relação à comida diminuiu. Não está comendo sem parar. No entanto, continua devorando direto o pote de sorvete.

Quando vai ao banheiro não tem chamado mais a mãe para limpá-la.

Mantém o hábito de usar a chupeta e arrastar pela casa um trapo velho consigo.

A agressividade está na mesma, quando contrariada chuta, atira as coisas, grita, desfere soco na cama. Ela não respeita ninguém. Berra com a avó.

Continua querendo ir dormir na cama da mãe. Não enxergo nada no escuro. Tenho medo de fantasma.

Rói as unhas e o controle da televisão.

Não apareceram sintomas novos.

CONDUTA: manter *Stramonium* 30 CH três gotas VO uma vez ao dia.

4.3 Evolução: Retorno 2

Data do Atendimento: 20/12/2020.

Vou te contar o comportamento da Valentina ontem com minha sogra. É de arrepiar. Dessa maneira a mãe inicia a consulta.

Está brigando muito com a avó, que fica com ela quando estou de plantão. Diz para a avó que ela é muito cheia de mania, que tem que parar de tanto limpar e arrumar a casa, não aceita as refeições oferecidas. Só quer comer pizza. Tranca-se no banheiro com o celular e não quer abrir a porta. Esses dias a avó disse que estava muito necessitada e precisava entrar no banheiro urgente. Ela respondeu; é problema teu. E a avó acabou se urinando.

Não quer escovar os dentes e à noite não quer dormir sozinha. Quando contrariada continua jogando o que tiver na mão longe.

A mudança para melhor foi o desempenho escolar. Está mais atenta e mais concentrada nas aulas online.

Não apareceram sintomas novos.

CONDUTA: *Stramonium* 30 CH três gotas VO uma vez ao dia.

4.4 Evolução: Retorno 3

Data do Atendimento: 15/02/2021.

Refere a mãe que não conseguiu medicar as duas vezes ao dia com regularidade em função do seu trabalho.

A criança está com o comportamento mais calmo nessas últimas duas semanas. A psicóloga orientou para a utilização de algumas represálias, tipo retirar o telefone, não viajar para a casa dos avós maternos no interior e não ganhar presente de Natal. Está surtindo algum efeito.

O desempenho escolar continua se mantendo melhor.

A alimentação está mais adequada. Não estão comprando mais sorvete durante a semana e ela está aceitando.

Mantém o hábito da chupeta e de arrastar seu pano velho de estimação pela casa.

Não penso mais no meu pai. Não quero mais pensar nele. Acho que estou menos raivosa.

Continua atirando as coisas longe e de vez em quando chama a mãe para limpá-la no banheiro.

A mãe relata que a menina tem mania de perseguição, pois lhe falou que sabia que esta não a ama e que nunca a quis. Acusou a avó de ter sumido com uma roupa sua. Não apareceram sintomas novos.

CONDUTA: *Stramonium* 200 CH três gotas VO uma vez ao dia.

4.5 Evolução: Retorno 4

Data do Atendimento: 15/03/2021.

Está mais colaborativa, menos irritada, sem ataques de fúria quando contrariada. Os avós acham que ela parece mais madura.

A professora refere que a menina tem tentado ser mais participativa nas aulas online. Percebeu também que ela está mais atenta e mais concentrada. Notou igualmente que a Valentina está menos tímida. Foi aprovada para cursar o quinto ano em 2021.

Está dormindo bem à noite, porém de luz acesa, mas não tem ido mais para a cama da mãe na madrugada.

Não tem chamado para a mãe limpá-la no banheiro.

Continua usando a chupeta. Não consegue se desfazer dela.

Sintomas novos não apareceram.

CONDUTA: *Stramonium* 250 CH três gotas VO uma vez ao dia.

5. MATÉRIA MÉDICA: STRAMONIUM

Datura stramonium, maçã espihosa. No Brasil, chamada de Maria Pretinha entre outras denominações. Nome científico; *Solanum americanum*. Pertence a família das solanáceas, para a maioria dos estudiosos é nativa das Américas sendo muito comum no Brasil. Trata-se de uma planta ruderal, isto é, cresce espontaneamente ao redor das habitações humanas. Desenvolve-se em terrenos baldios, entre detritos, e em depósitos de lixo. Contém na sua composição um forte alucinógeno que é capaz de induzir o relaxamento das musculaturas, brônquica, do trato digestivo e das vias urinárias. Foi utilizado por curandeiros da idade média e em rituais xamânicos de índios americanos. Experimentado por Hahnemann e publicado na *Matéria Médica Pura*.

As flores e folhas frescas ou as sementes, são utilizadas para a preparação do remédio. O material é picado, macerado em álcool e depois filtrado, diluído e sucussionado. Lockie⁽¹⁵⁾

O Stramonium desperta quando está escuro, abre as suas flores e levanta as suas folhas. No entanto, as pessoas que necessitam do Stramonium como medicação homeopática, ao contrário; tem medo da noite escura e preferem espaços abertos e bem iluminados. Tais pacientes seguidamente apresentam um comportamento violento, muitas vezes desencadeado por um grande susto. Sentem-se ameaçados, amedrontados, abandonados, e sozinhos. E reagem com agressividade.

O sentimento de estar em perigo acompanha o quadro de Stramonium. É uma medicação muito importante no tratamento de crianças violentas, hiperativas e

ansiosas. A doença pode se iniciar numa situação de risco envolvendo o nascimento, em experiências traumáticas dos pais, ou nas situações desafiadoras da existência.

Muitas dessas crianças apresentam ataques de pânico noturno e medo do escuro. Gothe; Drinnenberg⁽¹⁶⁾.

Segundo Agrawal⁽⁷⁾: Presunçoso, criança muito apegada que acorda atemorizada sem reconhecer ninguém, agarra-se às pessoas presentes; demonstra desejo de companhia. Delírio alternando com convulsões, deita de costas, com os joelhos e coxas dobradas, mãos cruzadas. Fala em idioma diferente. Ilusão de que está só, na selva. Excitação alternada com convulsões. Medo de objetos brilhantes, não tolera olhar através de vidros. Gesticula, fechando as mãos ou agarrando rapidamente algo, gestos involuntários; Riso alterna com frenesi. Reza muito durante a noite. Pensamentos repetitivos. Choro noturno, riso diurno.

Segundo Cowperthwaite⁽⁸⁾: Mental: Delírio violento (Bell., Canth., Oenan.); repleto de medos; luta para sair da cama (Bell. Hyos.); desejo de claridade e de companhia (Kreos.; aversão Hyos.); ataques de raiva, mordendo; orgulhoso, altivo (Lach, Plat.); alucinações que o apavoram; (Anac., Hyos., Can. Ind.). Aversão exagerada a líquidos, água, a um espelho ou a qualquer coisa brilhante, o que pode desencadear convulsões. Diminuição da sensibilidade. Alternância entre exaltação e melancolia. Indiferença a todos e tudo (Berb., Phos., Phos. AC.). A criança ao acordar teme tudo. Quer fugir. Memória fraca (Anac., Kreos., Lach., Merc., Nat m.); perde o fio da meada, erra o nome dos objetos. Generalidades: supressão de todas as secreções e excreções. Tremor no corpo todo, como se estivesse amedrontado

(Gels). Convulsões pela visão de objetos brilhantes, por água, pelo toque (Nux v.) ou por ser abordado por alguém (Cic) Inquietude.

Segundo Duprat⁽⁹⁾: Pessoas nervosas, medrosas; excitação cerebral com intensa loquacidade, discurso rápido, incoerente, riso paroxístico, intolerância ao barulho da fala. Perda completa da memória por paroxismos. Medo do escuro, da solidão, de doenças, desejo para que alguém lhe segure nas mãos; medo da morte, de cachorros, do primeiro objeto que nota ao acordar. Os objetos são vistos menores ou maiores, duplos, e as pessoas são vistas sem as extremidades.

Segundo Mirilli⁽¹⁰⁾: Sua cabeça está tão quieta e tudo em sua volta tão vazio como se ela estivesse só, em casa e no mundo; não quer falar com ninguém, como se tudo em sua volta não tivesse relação com ela e ela não pertencesse a ninguém. Temas: solidão, abandono, alienação.

Segundo Vannier⁽¹¹⁾: Agitação extrema e violenta com ausência de dor; movimentos desordenados e constantes dos músculos do rosto e dos membros. Piora ao toque e ao ouvir voz grossa. Grande ansiedade logo que vê água correr - hidrofobia. Facilmente amedrontado, principalmente pela manhã, acorda com olhos perdidos, sobressaltos pelo mínimo motivo, não consegue ficar só, deseja ter sempre alguém perto dele. Teme a escuridão, reclama sempre por luz. Não pode andar na escuridão, apresenta terrores noturnos. Sonolento, não consegue adormecer. Alucinações terrificantes; acredita ter em volta dele animais, cães, gatos e bichos horríveis. Ideias estranhas, pensa que é duplo, que seu corpo está deformado, alongado. Delírio com loquacidade extraordinária, fala o tempo todo com incoerência, ri, compõe versos, reza, suplica, esconjura e finalmente torna-se

furioso. Delírios furiosos com gritos e berros, impulsão para bater, morder, rasgar, quer escapar e fugir.

Segundo Vijnovsky⁽¹³⁾, no quadro mental de Stramonium há um predomínio de estados delirantes e maníacos. O delírio é furioso, raivoso, violento, selvagem, feroz, com extrema agitação. Geralmente surgem ou se agravam à noite, pela escuridão ou quando objetos ou superfícies brilhantes são percebidos. Nas alucinações, o paciente pode ter visões de animais e de pessoas que o atacam, e possui o sentimento de ser abandonado e perseguido. Apresentam muitos medos, especialmente na escuridão e quando ficam sozinhos. Despertam aterrorizados e é comum o aparecimento do terror noturno em crianças. É indiferente aos seus próprios sofrimentos, não se queixa. Juntamente com Lyssinium, Stramonium é o medicamento mais importante na hidrofobia.

A concentração é difícil, a confusão mental é comum. O comportamento infantil está presente.

Convulsões tônico-clônicas, com suores frios e consciência seguidamente conservada fazem parte do quadro.

Segundo Voisin⁽¹²⁾: Indivíduo simpático-tônico e nervoso. Medo da escuridão e da solidão. Medo quando está andando sozinho no escuro ou entrando numa sala escura ou em um túnel, terror noturno. Agrava durante o sono e ao acordar. Mau humor, irritabilidade, loquacidade. Range dentes. Cefaleia congestiva latejante ao sol. Delírios. Os mais alucinados e iludidos do grupo: plat., puls, stram.

6. CONCLUSÃO

No caso relatado, a Homeopatia se apresentou como uma possibilidade de tratamento. A seleção dos sintomas e a repertorização foi importante para individualizar os sintomas e seleção do simillimum.

A menina apresentou uma melhora significativa de quase todos os sintomas relacionados na Síndrome Mínima de Valor Máximo (SMVM).

O sentimento de abandono antes tão frequente e causador de uma tristeza profunda encontra-se menos presente. Podemos constatar isso quando a menina diz; não tenho mais pensado tanto no meu pai, esqueci um pouco dele, estou menos triste com isso. Vale lembrar que a paciente continua em acompanhamento psicológico.

Quanto ao comportamento infantil observa-se que não chama mais a mãe para limpá-la no banheiro, não procura mais a cama dos pais à noite. Está dormindo sozinha no seu quarto, mas mantendo a luz acesa. Conserva o hábito da chupeta e arrasta seu pano velho e sujo pela casa.

Nas aulas à distância há registros da professora de que ela está mais interessada e participativa, menos tímida, e com a compreensão melhor. Foi aprovada para a série seguinte.

A cólera quando contrariada arrefeceu, a agressividade diminuiu. Quando falta sorvete (seu alimento preferido) não grita nem chora, nem sapateia. Não joga mais as coisas longe.

A melhora do quadro geral da criança demonstra o quanto foi importante a medicação homeopática para o bem-estar da paciente e sua família, e estimula os profissionais da saúde a utilizarem a Homeopatia como uma opção eficaz e com resolutividade.

REFERÊNCIAS

1. GÄRTNER, Sarah: **Verlassenheitsangst**. Verlag Arnika, Berlin. 4ªed. 2013.
2. KOSSAK-ROMANACH, A. **Esboço histórico sobre a “Lei do Semelhante”, fundamento da Homeopatia**. Revista Medica – Vol. 63 – Nº 1 e 2 – Pág. 16 a 19. 1981
3. HAHNEMANN, S. **Organon da Arte de Curar**: com comentários atuais e uma síntese da vida de Hahnemann documentada in loco. 2ª edição. Rib. Preto: Museu de Homeopatia Abrahão Brickmann e IHFL, 2008.
4. KOSSAK-ROMANACH, A. **Homeopatia em 1000 conceitos**. 3ª Edição. São Paulo: ELCID, 2003.
5. JOLY, P. **A consulta homeopática**. São Paulo-SP: Editora Organon. 2002.
6. RIBEIRO FILHO, A. **Conhecendo o repertório e a semiologia homeopática**, 2ª edição, São Paulo, Editora Organon, 2008.
7. AGRAWAL, M. L. **Materia Medica of the Human Mind**. New Delhi; Pankaj; 1985. 784p.
8. COWPERTHWAIT, A. C. **A text-book of materia medica and therapeutics characteristic, analytical and comparative**. Calcutta; A.P.Homoeo Library; 1970. 886 p.
9. DUPRAT, Henry. **A Teoria e a técnica da homeopatia**. Rio de Janeiro; Olímpica; 1974. 198 p.
10. MIRILLI, J A. **Matéria médica repertorial: dos sintomas mentais homeopáticos**. Rio de Janeiro; 250 p.
11. VANNIER, Leon. **Compendio de terapêutica homeopática**. Mexico; Porrúa; 1978. 557p.
12. VOISIN, H. **Manual de matéria médica para o clínico homeopata**. São Paulo; Andrej; 1987. 1160 p.
13. VIJNOVSKY, B. **Tratado de Matéria Médica Homeopática**. 2ª Edição. São Paulo: Organon, 2012.
14. TYLER, M. L. **Retratos de medicamentos homeopáticos com Repertório de Sintomas**. São Paulo: Editora Organon. 2016.

15. LOCKIE, A. **Encyclopedia of Homeopathy**. New York; DK. 2006
16. GOTHE. A & DRINNENBERG, J. **Homeopathic Remedy Pictures Studying with Cartoons**.

ANEXO 1

Repertorização

Repertório					Rubrica	Qtde ...
<input type="checkbox"/>	MENTAL					
<input type="checkbox"/>	ILUSÕES					
<input type="checkbox"/>	VERTIGEM					
<input type="checkbox"/>	CABEÇA					
<input type="checkbox"/>	OLHO					
<input type="checkbox"/>	VISÃO					
<input type="checkbox"/>	OUVIDO					
<input type="checkbox"/>	AUDIÇÃO					
<input type="checkbox"/>	NARIZ E OLFATO					
<input type="checkbox"/>	FACE					
<input type="checkbox"/>	BOCA					

Sintomas da Repertorização (5)				
Sel	Id	Diret	S1	Rubricas
<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MENTAL -> ABANDONO, sentimento de (78)
<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MENTAL -> ATIRA as coisas -> longe (29)
<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MENTAL -> INFANTIL, comportamento (46)
<input checked="" type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MENTAL -> COLERA, irascibilidade -> contradicao, por (53)
<input checked="" type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MENTAL -> ANSIEDADE -> consciencia, de; como se culpado de um crime (87)