

## Alguns sais de ouro, diferenças e semelhanças: casos clínicos

Ignacio Torres

### Resumo

Embora a matéria médica homeopática seja muito extensa, frequentemente, a prática dos homeopatas se restringe à prescrição dos chamados policrestos nos casos crônicos e de alguns medicamentos ditos pequenos nos casos agudos. Essa situação provavelmente se deve a que os medicamentos policrestos têm representação mais extensa nos repertórios homeopáticos, enquanto que o desenvolvimento de conhecimento mais amplo da matéria médica é muito mais difícil, além de requerer muito tempo do estudo. As indicações e limitações dos medicamentos se apreendem tanto do texto da matéria médica, quanto da experiência de casos clínicos curados próprios, ou de outros autores. A fim de contribuir ao conhecimento da matéria médica, são relatados aqui três casos clínicos, onde são comparadas e analisadas as semelhanças e diferenças de três medicamentos correspondentes a sais de ouro.

### Palavras-chave

Homeopatia; Relato de casos; Diagnóstico diferencial; Sais de ouro

## Gold-based remedies, differences and similarities: case reports

### Abstract

Despite the wide extension of the homeopathic materia medica, the practitioners tend to have resource to a few remedies, namely the ones known as polychrests for chronic cases, and the so-called “small remedies” for the acute cases. This situation is possibly due to the broader representation of the so-called polychrests in the homeopathic repertories, whereas a thorough knowledge of the materia medica is more difficult and time-consuming. The indications and limitations of the homeopathic remedies are learned both in books on materia medica, and one’s own or other clinical experience. Therefore, to contribute to the knowledge of the materia medica, the present article describes three cases treated with various gold-based remedies to compare and analyze their mutual similarities and differences.

### Keywords

Homeopathy; Case reports; Differential diagnosis; Aurum class

## Introdução

Embora a matéria médica homeopática seja muito extensa, frequentemente, a prática dos homeopatas se restringe à prescrição dos chamados policrestos nos casos crônicos e de alguns medicamentos ditos pequenos nos casos agudos. Essa situação provavelmente se deve a que os medicamentos policrestos têm representação mais extensa nos repertórios homeopáticos, enquanto que o desenvolvimento de conhecimento mais amplo sobre a matéria médica é muito mais difícil, além de requerer muito tempo do estudo [1]. As indicações e limitações dos medicamentos se apreendem tanto do texto da matéria médica, quanto da experiência de casos clínicos curados próprios, ou de outros autores. A fim de contribuir ao conhecimento da matéria médica, são relatados aqui três casos clínicos, onde são comparadas e analisadas as semelhanças e diferenças de três medicamentos correspondentes a saís de ouro

### Caso Nº 1: *Aurum arsenicosum* (arseniato de ouro)

#### *Histórico*

Paciente de sexo feminino, 43 anos de idade, casada, do lar, 4 filhos. Consulta por diarreia com 12 anos de evolução, diagnosticada como cólon irritável, e anorgasmia também faz muitos anos. Foi hospitalizada 4 vezes por tentativas de suicídio nos últimos 4 anos, com frequência anual. Na última internação teve alucinações com rostos diabólicos que olhavam para ela. Comenta que as pessoas se surpreendem quando ela fala que tem depressão, porque não demonstra. Acredita que a família vai ficar melhor se ela morrer, porque não vai ter que sofrer por causa de uma mãe doente. Acha que é um problema para a família e pensar em sua morte a alivia e lhe causa prazer. A mãe dela também tinha depressão e muitas dificuldades de relação com os filhos. A diarreia começou 12 anos antes, depois de ficar zangada com um familiar, mas suprimir a cólera. Na primeira consultava usava lamotrigina 400 mg/dia, carbamazepina 400 mg/dia, flunitrazepam 2 mg/dia, levomepromazina 25 mg/dia e aripiprazol 20 mg/dia.

#### *Análise do caso*

Foram identificados os seguintes sintomas:

- ✓ Depressão, com 4 tentativas de suicídio, cortando os pulsos; pensar na morte alivia;
- ✓ Não demonstra seus sentimentos: as pessoas se surpreendem quando fala que tem depressão;
- ✓ Alucinações visuais (visão de rostos diabólicos);
- ✓ Diarreia faz 12 anos, depois de cólera suprimida;
- ✓ Falta de desejo sexual; anorgasmia;
- ✓ Timidez;
- ✓ Minuciosa com horários;
- ✓ Ciúmes do marido, sem motivo;
- ✓ Obesidade mórbida, come por ansiedade.

Figura 1. Repertorização dos sintomas mentais principais

|   | ars. | aur. | bell. | lyc. | merc. | nat-m. | nat-v. | phos. | puls. | anac. | aur-met. | calc. | carb. | croch. | hyos. | ign. | sep. | staph. | stram. | sulph. | acon. | agn. | alum. | arg-n. | amb. | camph. | c. |
|---|------|------|-------|------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|----------|-------|-------|--------|-------|------|------|--------|--------|--------|-------|------|-------|--------|------|--------|----|
| 1. MENTE - SUICIDIO: disposición al                       | 6    | 6    |       |      |       |        |        |       |       |       |          |       |       |        |       |      |      |        |        |        |       |      |       |        |      |        |    |
| 2. MENTE - SUICIDIO: disposición al - cuchillo - con l... |      |      |       |      |       |        |        |       |       |       |          |       |       |        |       |      |      |        |        |        |       |      |       |        |      |        |    |
| 3. MENTE - ILUSIONES - caras; ve etc...                   |      |      |       |      |       |        |        |       |       |       |          |       |       |        |       |      |      |        |        |        |       |      |       |        |      |        |    |
| 4. MENTE - TRASTORNOS POR - cólera - reprimida            |      |      |       |      |       |        |        |       |       |       |          |       |       |        |       |      |      |        |        |        |       |      |       |        |      |        |    |
| 5. MENTE - TIMIDEZ  |      |      |       |      |       |        |        |       |       |       |          |       |       |        |       |      |      |        |        |        |       |      |       |        |      |        |    |
| 6. MENTE - PENA - silenciosa                              |      |      |       |      |       |        |        |       |       |       |          |       |       |        |       |      |      |        |        |        |       |      |       |        |      |        |    |
| 7. MENTE - CELOS  |      |      |       |      |       |        |        |       |       |       |          |       |       |        |       |      |      |        |        |        |       |      |       |        |      |        |    |

A ideação e intenção suicidas, o prazer produzido por pensar na morte e a tristeza silenciosa apontavam para *Aurum metallicum*. A repertorização dos sintomas mentais principais (Figura 1) confirmou essa possibilidade, exceto que *Aur* não cobre nem a diarreia nem os ciúmes. Foi realizada uma busca na matéria médica, e o único sal de ouro que inclui ambos os sintomas é *Aurum arsenicosum*.

Foi prescrito *Aur-ar* 200c, 10 gotas 3 vezes por dia e terminado o vidro, 1.000 FC, com a mesma posologia. Essas diluições e posologia foram escolhidas porque é prática comum na Argentina utilizar diluições altas nos pacientes com transtornos do ânimo e/ou psiquiátricos.

### **Evolução**

- ✓ A diarreia agravou imediatamente depois do início da medicação, durando uns poucos dias, depois do qual desapareceu e nunca mais retornou.
- ✓ Depois do início da medicação, começou uma dieta e perdeu 7 kg. No total, perdeu 25 kg, com um ano de tratamento
- ✓ Depois do início da medicação, voltou a ter desejo sexual e orgasmos. A melhora se manteve, fazendo a paciente qualificar o medicamento de “mágico” (sic).
- ✓ Depois do início da medicação, o ânimo melhorou, assim como sua vida social.
- ✓ Depois do início da medicação, desapareceu uma sensação de adormecimento nos pés, que não havia relatado na consulta.
- ✓ Passado um ano de tratamento, a paciente refere se sentir bem do ponto de vista físico, sem queixas, incluindo o cólon irritável. Está sexualmente bem com o marido.

Em função de algumas oscilações no estado do humor no decorrer do tratamento, foram utilizadas diluições de *Aur-ar*, 1.500 FC, 2.500 FC, 3.000 FC, 4.000 FC, 10.000 FC, 12.000 FC, sendo a última prescrição 12.500 FC, 6 gotas, 3 vezes por dia.

### **Comentários**

O padrão característico da depressão, com ideação suicida, a ideia de que é um peso para sua família, chamando a atenção o prazer pensando em sua morte e o transtorno por cólera suprimida eram indicativos de *Aur*. No entanto, os ciúmes, exagerados e imotivados, assim como a queixa física (que, aliás, era o motivo da consulta), a saber, a diarreia, eram cobertos por *Arsenicum album*. Além disso, *Aur-ar* caracteristicamente apresenta desespero periódico [2], que facilmente pode ser assimilado ao quadro de depressão periódica apresentado pela paciente, sem causa

aparente. Com base no raciocínio de combinações de radicais [3], foi selecionado um medicamento que contivesse ambos, ouro e arsênico, i.e., *Aur-ar.*

### Caso Nº 2: *Aurum muriaticum* (cloreto de ouro)

#### Histórico

Paciente de sexo masculino, 73 anos de idade, aposentado, antes era o chefe numa construtora, além de político socialista. Consulta por palpitações que lhe impedem o mais mínimo esforço e síndrome depressiva de alguns anos de evolução. Com o tratamento convencional não teve resposta. Observa que os problemas começaram depois de uma crise hipertensiva, sendo tratado com diuréticos, mas evoluiu com hiponatremia, pelo qual teve que ser hospitalizado. Na sequência, foi diagnosticado hipotireoidismo, pelo qual foi prescrita levotiroxina 25mg, que lhe produziu as palpitações referidas. Como outros dados, apresenta dislipidemia, estenose segmentária afetando 60% da origem da artéria renal esquerda e 50-60% de estenose segmentária das artérias ilíaca externa e femoral esquerdas.

#### Análise do caso

Foram identificados os seguintes sintomas:

- ✓ Muito preocupado com os filhos, embora sejam adultos;
- ✓ Não tolera quando outras pessoas são desprezadas, acha que é uma forma de racismo. Intolerância e cólera diante do egoísmo das pessoas;
- ✓ Muito afetado pelo relato do sofrimento de outros;
- ✓ Quando não expressa a cólera, se deprime e sente palpitações;
- ✓ Incapacidade para transpirar;
- ✓ Desejo de doces.

Figura 2. Repertorização dos sintomas anamnésicos

Figura 3. Repertorização das modalidades das palpitações

Com base nesses dados semiológicos (Figura 2), foram colocados *Aur*, *Staphisagria* e *Nux vomica* como diagnósticos diferenciais. A repertorização das modalidades das palpitações (Figura 3) apontou para a possibilidade de *Aurum muriaticum*, que cobria todas as modalidades, exceto o transtorno por cólera suprimida que, por outro lado, era coberto por *Aurum muriaticum natronatum* (Figura 2). A composição de *Aur-m* e *Aur-m-n* é muito parecida, a única diferença sendo que *Aur-m-n* apresenta um átomo adicional de cloro. Dentre ambos, foi escolhido *Aur-m*, porque cobria melhor as modalidades das palpitações, que além de características, eram o motivo da consulta.

Foi prescrito, então, *Aur-m* 30cH, em dose de 3 glóbulos, 2 vezes por dia.

### **Evolução**

✓ 45 dias depois de iniciado o tratamento, sente-se melhor, física e mentalmente, consegue andar 400 metros e tem menos palpitações. No entanto, as palpitações pioram quando fica nervoso, não expressa a cólera, ou desrespeitam ele ou a esposa.

✓ Passados 4 meses, consegue andar 600 metros. Não se afeta tanto por problemas familiares, tem mais vida social, e consegue tolerar os comentários feitos por outras pessoas sem se zangar.

✓ A partir dos 9 meses de tratamento, não voltou a ter palpitações. Quando fica zangado ou nervoso, ouve música clássica, que, segundo ele, sempre o acalma, desde que era criança. Depois de 3 anos de tratamento, não teve mais palpitações nem sintomas depressivos. Consegue andar 800 metros sem se cansar. Sua vida social continua ativa e não se incomoda tanto com os comentários que fazem as pessoas.

No decorrer do tratamento, *Aur-m* foi utilizado em diluições crescentes 200c, 1.000 FC, 2.000 FC, 4.000 FC, 4.500 FC, 5.000 FC, 6.000 FC e 7.000 FC.

### **Comentários**

Neste caso, foram as modalidades do sintoma que motivou a consulta, as palpitações, o que abriu a possibilidade de se pensar nesse sal de ouro particular. *Aur-m* não aparece nas rubricas repertoriais correspondentes a ansiedade por outros e pelos familiares, mas sim na rubrica “desespero pelos outros”, no repertório de Boenninghausen [4]. Retrospectivamente, a incapacidade para transpirar e o problema com o metabolismo do sódio, incluindo, eventualmente, uma internação por hiponatremia, apontam para o radical sódio (Natum) [3].

Na matéria médica homeopática [5], o paciente que precisa de *Aur-m* é descrito como extremamente ansioso, com tendência para apresentar palpitações violentas pelo mínimo esforço, subindo escadas e, mais especialmente, por emoções, como a cólera e preocupação pelos entes amados. É o membro da classe dos Aurum com maior tropismo cardíaco. Os pacientes são extremamente sensíveis ao pesar (*Aur*, *Nat-m*), injustiças, rudeza (*Nat-m*), e cólera, e apresentam transtornos por cólera suprimida (*Aur*, *Nat-m*). É característica da família dos Aurum a tendência para a patologia cardiovascular, com aterosclerose – como no caso deste paciente, hipertenso e com obstrução das artérias renal, ilíaca externa e femoral esquerdas, enquanto que a dificuldade para transpirar e administrar o sódio celular é característica dos Natrum.

**Caso Nº 3: Aurum sulphuratum (sulfato de ouro)**

**Histórico**

Paciente de sexo feminino, 55 anos de idade, consulta por hemicrania direita, que começou, aproximadamente, um ano antes; epigastralgia; dor abdominal periódica; adormecimento da metade direita do corpo; e ardor na boca, língua, e solas dos pés. Na história patológica, tem tendinite crônica no ombro direito.

A cefaleia começou depois de que o dono da padaria, onde ela trabalhava como encarregada fazia 20 anos, a demitiu injustamente. As dores são intensas, a obrigam a deitar na cama e tem que deixar de trabalhar nesse dia. As dores aparecem, aproximadamente, uma vez por semana. Sente como se o olho caísse fora. Toda vez que se desvia de sua dieta sente dor de cabeça e mais especialmente, em situações de injustiça.

Devido ao ardor na boca, precisa beber coisas frias continuamente.

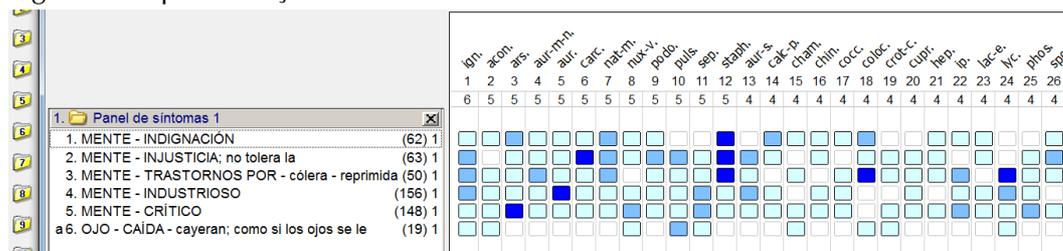
As dores nas pernas começam nas solas dos pés, sente como um calor que ascende pelas pernas e vira um ardor, a acorda pela noite, precisando se levantar da cama para mergulhar os pés numa bacia com água gelada, mesmo no inverno.

**Análise do caso**

Foram identificados os seguintes sintomas:

- ✓ Muito exigente no serviço; trabalha muito;
- ✓ Não suporta injustiças nem desrespeito;
- ✓ Transtornos por cólera suprimida;
- ✓ Sensação que o olho vai cair fora durante a cefaleia;
- ✓ Calor e ardor na boca, língua e solas dos pés.

Figura 4. Repertorização da totalidade sintomática característica



Com base nesses dados semiológicos (Figura 4), foi prescrito *Aur* 200c, 10 glóbulos 2 vezes por dia e ao terminar o vidro, 400 FC na mesma posologia.

**Evolução**

✓ 30 dias mais tarde, a cefaleia havia melhorado 60%, mas o ardor na boca, língua e solas não se havia modificado. Com diluições crescentes, a cefaleia virtualmente desapareceu, a epigastralgia e dores abdominais melhoraram, mas o ardor não se modificou e o adormecimento na metade direita do corpo reaparecia esporadicamente.

✓ Diante dessa situação, a escolha da classe dos Aurum estava confirmada pela boa evolução clínica, mas o restante do quadro correspondia a outra família, a saber, a dos *Sulphur*. Foi, então, prescrito *Aurum sulphuratum* 200 c, 10 glóbulos 2 vezes ao dia, e ao terminar, 400 FC na mesma posologia.

✓ 60 dias mais tarde, a melhora dos sintomas se manteve e o ardor na boca, língua e solas dos pés havia melhorado 70%. Não voltou a ter nem o adormecimento na metade direita do corpo nem a dor no ombro.

✓ Depois de 2 anos de tratamento, não tem mais queixas.

### **Comentários**

Sintetizando, trata-se de uma paciente muito trabalhadora, exigente, disciplinada, que adoeceu devido a uma injustiça. Não se deve ao acaso que ocupe cargos de liderança nos lugares onde é empregada. Nunca teve sintomas depressivos, nem de autopunição, mas suprime a cólera, o que lhe produz cefaleia.

A situação de um paciente melhorar significativamente das queixas que motivaram a consulta e o estado geral, mas com persistência de alguns sintomas que não melhoram apesar das mudanças na diluição e posologia, é comum na prática clínica. Nesses casos, a abordagem por famílias é particularmente útil a fim de escolher um medicamento mais adequado ao caso [3]. No caso presente, os sintomas apontavam claramente para a família dos Aurum, faltando decidir quais dos sais era o mais apropriado. Calor, ardor, congestão, são sintomas que apontam para a classe dos Sulphur e, de fato, o medicamento combinado deu cobertura total da totalidade sintomática característica. *Aur-s* pode ser um paciente Aurum muito calorento, com sensação de ardor, congestão e calor em diversas partes do corpo.

### **Comentários finais**

Os casos clínicos relatados no presente artigo ilustram diversos planos do desequilíbrio da família dos Aurum. A paciente de *Aur-s*, com hemicrania desencadeada pela demissão do emprego, que ela vivenciou como injusto, é predominantemente psórica [6]. Já o paciente que usou *Aur-m*, com palpitações, hipertensão e aterosclerose, também adoece por causa de injustiças, assim como pela preocupação por seus familiares, correspondendo a um estágio psórico-sicótico [6]. Finalmente, a paciente de *Aur-ar*, com depressão e várias tentativas suicidas, representa a tendência sifilítica [6].

### **Referências bibliográficas**

1. Testa AM. Remedios prescritos y modo de prescripción en la amha, estadística. Homeopatía 2012; 77: 123-132.
2. Kent JM. New remedies, clinical cases, lesser writings, aphorisms and precepts. New Delhi: B. Jain; 2003.
3. Jurj G, Waisse S. Clínica homeopática prática. São Paulo: Organon; 2010.
4. Archibel. Radar 10. Namur; 2010.
5. Vijnovsky B. Tratado de matéria médica homeopática. Buenos Aires; 1988.
6. Casale JA. Los miasmas crónicos. Buenos Aires: Club de Estudio; 1998.