

Doenças crônicas e homeopatia: evolução de um caso clínico

Conrado Mariano Tarcitano Filho*

Resumo

Em seu livro sobre as doenças crônicas, Hahnemann questiona o fato de pacientes portadores desse tipo de doenças não serem beneficiados pelos remédios homeopáticos, mesmo que prescritos de acordo com a técnica por ele preconizada. A observação que faz sobre os danos à saúde e o enraizamento da enfermidade, decorrentes do tratamento convencional, permite que se possa compreender a situação dos pacientes portadores de enfermidades crônicas que procuram o tratamento homeopático. No presente artigo, essa questão é ilustrada através do relato de um caso clínico, onde uma enfermidade crônica teve evolução satisfatória, mostrando as possibilidades da medicação homeopática em tais situações.

Palavras-chave

Homeopatia; Doenças crônicas, Enxaqueca; Relato de caso

Chronic diseases and homeopathy: evolution of a clinical case

Abstract

In his book on chronic diseases Hahnemann questions the apparent lack of effect of homeopathic remedies even when prescribed according to the technique he had developed. In this context, his observations on the damaging effects on health and the deepening of diseases following conventional treatment allow one to understand the actual condition of patients who seek homeopathic treatment for chronic diseases. In this article such subject is illustrated by the report of a case where a chronic disease evolved satisfactorily, hinting thus at the possible applications of homeopathy in such conditions.

Keywords

Homeopathy; Chronic diseases; Migraine; Case report

* Médico homeopata, Instituto de Homeopatia James Tyler Kent, Rio de Janeiro.
✉ conradomariano@gmail.com
Agradeço à Prof. Dra. Silvia Waisse pelas leituras e observações feitas para a realização deste trabalho.

Introdução

Dentre os pacientes que procuram o tratamento homeopático, os portadores de quadros crônicos – funcionais, em grande parte – frequentemente fazem uso de medicamentos convencionais por longos períodos de tempo e em altas doses. Esses, no primeiro momento, se associam com alguma melhora do paciente, pois o organismo mostra resposta positiva às doses iniciais. No entanto, em geral, no caso das doenças crônicas, com o tempo, o tratamento convencional pode se tornar ineficaz, com o reaparecimento dos sintomas, mesmo com o aumento das doses ministradas. Assim, em muitos casos, o organismo se torna dependente desses medicamentos, cuja retirada, por outro lado, leva ao agravamento do quadro clínico, eventualmente colocando em risco a vida do paciente [1].

Nesse contexto, o enfermo frequentemente busca terapêuticas alternativas – dentre elas a homeopatia - para 1) encontrar auxílio no desaparecimento de seus sintomas, ou 2) ter melhora efetiva do seu quadro clínico, em função da percepção de que, apesar de todos os remédios e altas doses que utiliza, não há cura, mas apenas um período de melhora de seus sintomas.

Essa situação foi o estopim para que Samuel Hahnemann (1755-1843) fizesse uma profunda reflexão revisionista sobre 1) o sistema médico convencional de sua época, em primeiro lugar opondo o princípio dos semelhantes (*similia similibus curantur*) à prescrição pelos contrários (*contraria contrariis curantur*) [2] e; 2) aos inúmeros casos em que o paciente piorava apesar do uso de um medicamento prescrito de acordo com a técnica por ele preconizada [3]. A esse respeito, nos diz que, nos casos de enfermidades crônicas, as queixas se tornam cada vez mais variadas e problemáticas, avançando com o tempo e “apesar de todos os esforços do médico homeopata, a doença crônica não conseguia senão ser um pouco retardada em seu progresso, piorando ano após ano” [3, p. 36].

É possível falar-se o mesmo em relação ao paciente submetido ao tratamento dos contrários: a doença vai se agravando cada vez mais à medida em que as prescrições vão se sucedendo, ora doses mais fortes, ora novos medicamentos, por vezes mais potentes. É, precisamente, nesse estado que muitos pacientes frequentemente consultam um médico homeopata. A dificuldade no tratamento pode ser explicada, de acordo com Hahnemann, pelo fato de “a doença já estar demasiadamente arraigada e se não tivesse sido arruinada pela alopatia, por tempo demasiado e em grau elevado, frequentemente cedia durante um tempo considerável” [3, p. 34].

Essa questão o instigou a buscar uma resposta para a lentidão da ação medicamentosa nos quadros crônicos. Indica, então, ao médico homeopata encontrar a “extensão total de todos os acidentes e sintomas que pertençam à moléstia primitiva desconhecida” [3, p. 38], sendo que a moléstia original

“[...] tem que ser de natureza crônica miasmática que, após ter progredido e se desenvolvido até um certo ponto, jamais poderá ser removida pela força de uma constituição robusta, jamais poderá ser vencida pela mais saudável das dietas nem pelo mais salutar tipo de vida e jamais desaparecerá por si própria. Mas, sim, a cada ano, será sempre mais agravada por uma transição a outros sintomas”[3, p. 38].

Pode-se dizer que, cada vez mais, os pacientes procuram o tratamento homeopático num estágio como o descrito por Hahnemann: com a doença arraigada e a saúde arruinada, piorando ano após ano e apresentando os mais diversos tipos de patologias crônicas. Mesmo submetendo-se a diversos tipos de tratamentos, sejam convencionais ou homeopáticos, muitas vezes o paciente vê seu quadro se agravar. Isso faz lembrar alguns conceitos colocados por Hahnemann, tais como, por exemplo, a ação primária e secundária, supressão, metástase mórbida, etc. que não serão discutidos neste momento, por fugir à nossa proposta. Hahnemann oferece a alternativa para o tratamento mais adequado a partir da eleição de sintomas homeopáticos individualizantes que expressem a totalidade do paciente [2], sem dar valor aos sintomas comuns, ou seja, aos sintomas da doença.

Com o objetivo de ilustrar esta questão, apresenta-se um caso clínico, atendido e acompanhado por um período de 2 anos (maio/2008 a abril/2010) no ambulatório do Instituto de Homeopatia James Tyler Kent do Rio de Janeiro.

Deve-se, porém, ressaltar que pontos usualmente tratados em discussões clínicas homeopáticas, tais como critérios e técnicas de prescrição, diagnóstico medicamentoso, evolução miasmática, diluições e escalas, bem como medicamento similar e/ou simillimum, serão tratados em outra oportunidade, pois fogem do tema proposto. Logo, o que se apresenta aqui é um caso clínico voltado exclusivamente para debater a possibilidade de tratamento homeopático em doenças crônicas que não apresentam resultados satisfatórios com tratamentos convencionais.

Relato do caso

Paciente de sexo feminino, de 30 anos de idade, casada, sem filhos, enfermeira de profissão e estudante de direito, consulta em 29/05/2008 com queixa de enxaqueca. A primeira crise tinha aparecido com 13 anos de idade e, desde então, realizava tratamento com um neurologista, sem resultado e com piora progressiva.

Referia que, no início, a dor melhorava com o uso de dipirona, mas que com o tempo o quadro foi tornando-se mais sério, agravando, especialmente, nos períodos de provas, assim como depois do início de uso de anticoncepcionais orais, em 2005. No momento atual, no entanto, não mais podia atribuir desencadeantes, “tudo pode piorar [a enxaqueca]”. Nesse momento, utilizava isometepteno (Neosaldina ®) e associação de dipirona, cafeína e orfenadrina (Dorflex ®) em altas doses que só produziam alívio relativo ou nenhum, precisando em diversas ocasiões tomar tramadol (Tramal ®) por via endovenosa. Explicava,

“Fui ao neurologista e comecei a fazer tratamento com Trileptal® [oxcarbamazepina] 300mg, um comprimido pela manhã e outro comprimido a noite (600mg/dia). Fico lerda, grogue. Não sentia mais dor de cabeça, mas também não sentia mais nada. Não conseguia ver traçado do monitor no CTI [centro de terapia intensiva, onde trabalha]. Ficava assim umas 2 horas depois do comprimido. Confesso que, por 2 meses, não tive dor de cabeça, então, voltei para a consulta e ele [o neurologista] diminuiu, para 450mg ao dia. A dor voltou muito forte e ele [o neurologista]

voltou para as 600mg/dia. Hoje, mesmo com toda esta medicação, faço uma crise a cada 7 dias, de não conseguir levantar da cama, de não conseguir botar o pé no chão. Parece que a cabeça é uma massa só, com o impacto do pé no chão parece que a cabeça vai explodir. Tudo desencadeia a crise, piora antes da menstruação, mas hoje não dá para falar o que a desencadeia ou agrava. Resolvi parar com todos os remédios. Estou com uma dor horrível, desde sábado quando decidi suspender tudo. Cada vez que vou ao médico é uma esperança. São muitos anos sem respostas, sem melhoras.”

Afirmava, ainda que trabalhava em 2 hospitais-escola, em um deles no CTI e no outro, no centro cirúrgico. Descrevia ambos os empregos como muito estressantes,

“[...] tudo tem que ser para àquela hora; cirurgião não quer esperar e, além disso, tudo [errado] é culpa da enfermagem. Botam a culpa na enfermagem ou na enfermeira responsável, ou seja, eu. No CTI também é muito estressante, temos que ficar atentos o tempo todo, todos os pacientes gravíssimos e temos que ficar atentos o tempo todo.”

Descrevia-se como extremamente exigente consigo mesma, muito estressada, “de explodir, mas me contendo”, caso contrário iria “explodir a toda hora e com todo mundo, [...] não explodo porque não posso”. Aduzia, como um motivo particular de estresse, a incapacidade para resolver algumas situações, mesmo quando não da competência dela: “tinha que ter dado conta; vou para casa me cobrando, tentando encontrar uma justificativa de por que aquilo não foi possível de ser feito”. Similarmente, sentia-se afetada quando exigida por outros, com sensação ruim de que sua competência era questionada, mesmo quando não responsável.

Diante desse quadro, foi inicialmente prescrito o medicamento homeopático *Staphisagria* 1.000 FC em dose única, e no intervalo de 30 dias, também tomou papéis de 10.000 FC e 50.000 FC. Na consulta de retorno, referiu melhora da enxaqueca: das aproximadamente 5 crises mensais havia tido só 2; houve um único contato telefônico – quando foi indicada a dose de 10.000 FC; a de 50.000 tomou por conta própria, além de continuar o uso dos medicamentos convencionais habituais.

O medicamento foi mantido mais 2 meses, sem se observar outros resultados significativos, embora a paciente insistisse em que “a melhora tinha sido muito boa”. Assim, em agosto de 2008 o quadro reapareceu com toda severidade, sem que a prescrição de *Staphisagria* induzisse qualquer resposta positiva. De fato, nessa oportunidade, a paciente admitiu que a enxaqueca havia retornado já no mês anterior, com até 3 crises por semana. Apareciam sempre no final do dia e duravam até o final do dia seguinte. Alguns desencadeantes haviam sido uma briga com o marido (que se esquecera de preparar a refeição do filho, já adolescente) e coisas erradas no emprego: “Naquele momento que as coisas ruins acontecem, fica assim e só piora. Começa logo a pontada na cabeça”. Essa última situação, ainda, lhe produzia ansiedade, tensão e após, a crise de enxaqueca. Nesse momento, foi prescrito *Silicea terra* 1.000 FC em dose única.

A escolha do medicamento *Silicea terra*

Os sintomas da enxaqueca variavam quanto ao tipo de dor, o horário e a concomitância. O agravamento do quadro chegou a tal ponto, que as informações sobre ele se tornaram muito imprecisas: ora se pensava em um sintoma ora em outro, devido à imprecisão que várias vezes era apresentada na descrição pela paciente. Levamos em conta o fato das dores serem em pontadas, bilateralmente, simultaneamente ou não, e o fato de ocorrerem, na maioria das vezes, durante a tarde.

Para o diagnóstico diferencial, entre os diversos medicamentos que cobrem tais sintomas, foi feita uma hipótese de compreensão da dinâmica miasmática da paciente, a qual mostrou uma grande suscetibilidade em relação aos possíveis erros, seus e dos outros, não se permitindo falhar, o que desperta o quadro álgico.

Isso fica evidente quando se sente culpada pelos erros ou falhas no seu trabalho, mesmo em relação àqueles que não são de sua alçada, o que reforça o peso que o erro tem em sua dinâmica miasmática. Suas manifestações reativas são, pelas suas descrições, sempre na tentativa de não permitir o erro, como, por exemplo, no seu trabalho como enfermeira, sempre se antecipando, evitando que erros ocorram.

As cobranças inerentes ao seu dia-a-dia reforçam esse ponto, bem como sua relação com os afazeres em casa, não admitindo apenas os seus, mas também os erros dos outros. Seu medo de errar, ilusório, podemos entender, torna-a suscetível a desenvolver o quadro clínico. Sendo assim, optamos por *Silicea terra*. O diagnóstico diferencial com os demais medicamentos, em relação à dinâmica miasmática, poderá ser tratado num outro momento. Entretanto, podemos afirmar que a questão da firmeza em decidir e o medo de errar diante de uma decisão a ser tomada são temas centrais no medicamento escolhido. A partir desse entendimento, com a metodologia empregada, entende-se uma totalidade individualizada que nos permitiu a prescrição de *Silicea terra*.

Evolução do caso após a prescrição de *Silicea terra*.

A paciente retornou 2 meses mais tarde, em 15/10/2008, afirmando estar bem melhor; em setembro havia apresentado só uma crise de enxaqueca, e outra no início de outubro, enquanto estava de plantão e havia brigado com seus colegas de trabalho. Nessas oportunidades, não se automedicou com remédios homeopáticos, o que era seu hábito. Foi prescrita uma nova dose de *Silicea terra* 10.000 FC em dose única.

Na consulta seguinte, 3 meses após, em 14/01/2009, foi possível constatar uma mudança muito significativa do quadro: ausência completa de crises até janeiro, sendo que havia sentido um pouco de dor de cabeça em 01/01/2009, que desapareceu espontaneamente, após dormir, e sem precisar de quaisquer medicamentos. No entanto, uma nova crise de enxaqueca completa havia aparecido em 05/01, de grande intensidade “daquelas de não conseguir botar o pé no chão”; a crise cedeu com o uso de 2 comprimido de Naramig® (naratriptano), uma segunda crise no dia anterior havia motivado a consulta presente.

Em 31 de março de 2009, retorna à consulta, informando que em 29/01 apresentou forte enxaqueca tendo feito uso de *Silicea terra* 50.000 FC, sem contato telefônico, e

“desde este dia, não tive mais dor de cabeça, até esqueci como é. Minha vida está do jeito que sempre foi, trabalhando nos hospitais, em casa, fazendo faculdade de Direito à noite e não tive um dia sequer de dor de cabeça”. Nessa consulta foi orientada a manter guardados papéis de *Silicea terra* 60.000 FC, 70.000 FC e 80.000 FC e usar se necessário, preferencialmente com contato telefônico.

A paciente continua sob acompanhamento até a data de publicação deste artigo, tendo apresentado uma crise de enxaqueca em 22/04/10, quando foi prescrito *Silicea terra* 60.000 FC, em dose única, com remissão do quadro.

Discussão

A melhora referida pela paciente ao início do tratamento, com o medicamento *Staphisagria*, era de fato inconsistente, porque apesar da impressão subjetiva da doente, o quadro clínico não se modificou em absoluto, apesar das 3 diluições empregadas.

No entanto, essa ausência de resposta ao medicamento *Staphisagria*, e a melhora espetacular após a prescrição de *Silicea terra* apontam para alguns elementos fundamentais. Primeiro, ao servir a paciente como seu próprio controle [4], pode descartar-se a hipótese de que o medicamento homeopático tenha agido através de efeito-placebo. Em segundo lugar, mostra-se também que a hipotética “lentidão” do efeito do medicamento homeopático tem muito mais de mito do que de verdade, visto que a melhora da paciente já ocorre de maneira significativa após o uso da primeira dose e, após 2 anos de tratamento, a paciente experimenta uma remissão praticamente completa das dores, o que não ocorreu em 17 anos de tratamento convencional.

A prescrição homeopática, preconizando os sintomas raros, característicos, individualizantes, permite um processo de melhora do paciente. Neste caso, o diagnóstico diferencial foi feito via dinâmica miasmática, a partir da qual se pode entender o que, em tese, particulariza a paciente. Seja qual for o caminho a ser seguido numa prescrição homeopática, disso não se pode prescindir: da totalidade de sintomas individualizantes.

Referências.

1. Hahnemann S. Extrato de uma carta para um médico de alto escalão. In: *Escritos Menores*. São Paulo: Organon, 2006.
2. Hahnemann S. *Organon da Arte de Curar*. 6ª ed. São Paulo: GEHSP, 2002. p xxxv
3. Hahnemann S. *Doenças Crônicas*. São Paulo: GEHSP, 1984. p 35-36 (3), p 36 (4), p 34 (5), p 38 (6, 7)
4. Guimarães V. Abordagens para estudos clínicos em homeopatia: o uso de indivíduo como seu próprio controle. *Cult Homeop* 2004;9: 59-62.