

CENTRO ALPHA DE ENSINO
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA
RENATA MAIA VALENÇA

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NA ERUPÇÃO DENTÁRIA DECÍDUA

SÃO PAULO

2014

RENATA MAIA VALENÇA

TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NA ERUPÇÃO DENTÁRIA DECÍDUA

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

Orientação da Prof^ª Ana Lúcia Dias Paulo

SÃO PAULO

2014

Valença, Renata Maia.

Tratamento homeopático na erupção dentária decídua / Renata Maia
Valença. -- São Paulo, 2014.

78f. ; 30 cm ; il.

Monografia – ALPHA/APH, Curso de Pós Graduação em Homeopatia

Orientador: Profa. Ana Lúcia Dias Paulo

1. Homeopatia 2. Dentição Primária 3. Desordens sistêmicas I. Título

Agradecimentos:

A Dra Ana Lucia, pela paciência e atenção.

A minhas filhas, Ana Clara e Gabriela, que são a minha razão de viver.

A Renata Menezes, bibliotecária da APH, que muito gentilmente me ajudou.

RESUMO

Objetivos: Realizar uma breve revisão da literatura a respeito da sintomatologia associada à erupção dental, a fim de chamar a atenção dos profissionais da saúde que prestam atendimento a crianças para o desenvolvimento dos trabalhos de pesquisa nesta área. **Fonte pesquisadas:** livre escolha de artigos pertinentes da literatura relacionados ao processo de erupção dental e sintomatologias associadas.

Síntese dos dados: é comum que os pais e profissionais da saúde relatem que o processo de erupção dos dentes decíduos pode estar associado a alterações locais e sistêmicas. Embora as alterações locais como edema, eritema e prurido gengival estejam diretamente ligados à erupção dental, outros fatores sistêmicos de ordem geral, como febre, irritabilidade, perda do sono e apetite e até mesmo convulsões não estão claramente associados. Realizada a descrição da matéria médica homeopática dos principais medicamentos utilizados, a fim de minimizar os sintomas descritos acima. **Conclusão:** a erupção dos dentes decíduos e os possíveis efeitos do processo de erupção dental na saúde infantil tá muitos anos e crenças tradicionais sobre o assunto ainda não foram inteiramente embasadas por achados científicos.

Palavras-chave: Erupção dentária, Dente decíduo, Lactente, Desordens sistêmicas, Tratamento homeopático.

ABSTRACT

Objectives: to carry out a brief review of the literature about the symptomatology associated to dental eruption in order to call the attention of health professionals assisting children to the development of research works in this field. **Researched sources:** free choice of pertinent literature articles related to the dental eruption process and associated symptomatology. **Data syntheses:** it is common that parents and health professionals report that the deciduous teeth eruption process may be associated to local and systemic alterations. Although local alterations such as edema, erythema and gum pruritus are directly related to dental eruption, other general systemic factors such as fever, irritability, sleeplessness and lack of appetite, and even seizures, are not clearly associated to it. The knowledge of classic works described in the literature consulted in this review is important to guide health professionals to develop new researches in this field. It was done a description of main homeopathic medicines to minimize all these symptoms. **Conclusion:** deciduous teeth eruption and the possible effects of the dental eruption process in the child's health have been debated for many years, and traditional beliefs about the matter were still not entirely based on scientific findings.

Keywords: Dental eruption, Deciduous teeth, Infants, Systemic disorders, Homeopathic treatment.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	METODOLOGIA.....	10
3	SINTOMATOLOGIA ASSOCIADA A ERUPÇÃO DOS DENTES DECÍDUOS 11	
3.1	Manifestações Sistêmicas.....	11
3.2	Manifestações Locais.....	13
4	OPÇÕES DE TRATAMENTO.....	17
5	TRATAMENTO HOMEOPÁTICO.....	18
5.1	Principais medicamentos homeopáticos.....	20
5.1.1	<i>Aconitum napellus</i>	20
5.1.2	<i>Belladonna</i>	25
5.1.3	<i>Bórax</i>	33
5.1.4	<i>Calcarea carbonica</i>	36
5.1.5	<i>Calcarea phosphorica</i>	41
5.1.6	<i>Chamomilla</i>	46
5.1.7	<i>Magnesia phosphorica</i>	49
5.1.8	<i>Kreosotum</i>	54
5.1.9	<i>Phytolacca decandra</i>	60
5.1.10	<i>Silicea</i>	63
6	DISCUSSÃO.....	75
7	CONCLUSÃO.....	76
	REFERÊNCIAS.....	77

1 INTRODUÇÃO

A erupção dental é um processo fisiológico no qual um dente em formação migra de uma posição intraóssea dentro dos maxilares e atinge uma posição funcional na cavidade bucal. O processo de erupção dental pode ser dividido em três fases: pré-eruptiva, eruptiva ou pré-funcional e pós-eruptiva ou funcional.

A primeira é intraóssea e estende-se do rompimento do pedículo que une o germe dentário à lâmina dentária, durante a fase de campânula da odontogênese, indo até a formação completa da coroa e, nesta fase, não há movimentação do germe dental.

A fase eruptiva envolve o movimento intraósseo do dente através do processo de reabsorção dos tecidos que cobrem a coroa criando uma trajetória de erupção.

A terceira fase é totalmente extra óssea e se inicia quando o dente entra em oclusão com o antagonista, terminando com a perda do elemento dental, sua extração, ou com a morte do indivíduo^{1,2} (Ver terminologia no quadro 1).

Os primeiros dentes decíduos aparecem na cavidade bucal entre 4 e 10 meses de idade, estando a dentição decídua completa por volta do 30^o mês de vida^{3,4}. Diversos sinais e sintomas que são incômodos e dolorosos às crianças e estressantes para os pais têm sido associados e creditados a erupção dos dentes decíduos²⁻¹⁰. Entretanto, os possíveis efeitos do processo de erupção dental na saúde infantil tem sido debatidos há muitos anos e crenças tradicionais sobre o assunto ainda não foram inteiramente embasadas por achados científicos.

As opções de tratamento disponíveis são muito variadas e necessitam de validação científica e na grande maioria das vezes são paliativas.

Esse estudo tem por objetivo descrever e avaliar a eficácia do tratamento homeopático a fim de melhorar a sintomatologia em crianças na fase de erupção dos dentes decíduos.

Quadro 1 - Glossário referente aos elementos dentais

Fase de câmpanula da odontogênese	Fase de histo e morfodiferenciação para formar os diferentes tecidos que compõe o elemento dental.
Germe dental	Estrutura embrionária a partir da qual se derivam o elemento dental e suas estruturas de suporte.
Lâmina dentária	Tecido eptelial observado em seções histológicas de um germe dental e suas estruturas de suporte.
Oclusão	Relação existente entre os dentes presentes no arco dentário superior e os dentes presentes no arco dentário inferior. Num sentido mais abrangente envolve ainda as implicações dessa interrelação nas estruturas anexas ao elemento dental.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracterizou-se por uma busca bibliográfica nas bases de dados eletrônicas Pubmed, Science Direct e Scielo. Os descritores utilizados para seleção dos artigos foram: dente (tooth); erupção dentária (dental eruption); sinais e sintomas (signs and symptoms); tratamento homeopático (homoeopathic treatment).

3 SINTOMATOLOGIA ASSOCIADA A ERUPÇÃO DOS DENTES DECÍDUOS

Pacere existir duas correntes principais acerca desse tema que constitui um assunto polêmico no meio médico e odontológico. A primeira corrente acredita que a erupção, por ser um processo fisiológico, não está associada a alterações sistêmicas, ocorrendo apenas uma coincidência entre a erupção dental e o aparecimento dos distúrbios gerais¹¹⁻²¹. A segunda corrente acredita que existe uma relação evidente entre erupção dental e os sintomas de ordem local e de ordem geral e citam que, o organismo pode ter o seu ritmo fisiológico alterado e, assim, manifestar o seu desequilíbrio sob a forma de sintomas^{1-9, 22-26}.

Diversas alterações locais e sistêmicas têm sido relatadas como manifestações associadas à erupção dental (Tabela 1). Entretanto, embora existam diversos relatos de casos na literatura específica, estudos clínicos com delineamento adequado e com controle de fatores de confusão são escassos e muitos deles realizados há mais de 30 anos.

3.1 Manifestações Sistêmicas

A inflamação produzida localmente durante a erupção dental pode tornar as crianças irritáveis, febris e com mudanças no peristaltismo intestinal²⁴. Alterações gastrointestinais são comuns durante essa fase, mas podem apresentar outras causas, como o ato de levar dedos e objetos contaminados com frequência à boca em função do desconforto gengival^{19,20}. Ainda, as mudanças alimentares que ocorrem durante a erupção dos dentes decíduos¹², a influência hormonal^{13,18} ou a

contaminação do leite não materno oferecido na época do desmame¹¹ têm sido relatados como fatores causais dos distúrbios gastrointestinais.

Um estado febril pode muitas vezes ser verificado nos bebês na fase de erupção dos dentes decíduos, porém Benett e Spencer¹⁸ afirmaram que este sinal tem origem virótica na maioria dos casos, não estando associado à erupção dental. Outros estudos consistentes relacionando erupção dental à febre são inexistentes o que abre um campo para novas pesquisas multidisciplinares envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde.

Galili¹⁵ afirmou que erupções dentárias múltiplas constituem estresse suficiente para diminuir a resistência as infecções, sendo o estresse um fator importante para determinar os efeitos da erupção dental na saúde geral da criança. Em bebês com dentes irrompendo também foi observada a perda de apetite (anorexia) que pode ser devido a irritação do bebê durante o aleitamento, natural ou não, pois a medida que a criança mama, a sucção comprime a gengiva, no local onde há dentes em erupção, podendo ocasionar dor. Muitas vezes o bebê chora ao mamar e recusa o bico do seio ou mamadeira¹⁴⁻¹⁶. Nessas situações é importante tratar a sintomatologia no sentido de propiciar ao bebê uma amamentação tranquila evitando a recusa em se alimentar.

O aumento da secreção nasal, observado por Carpenter¹⁷, foi o sintoma de maior prevalência durante a erupção dos dentes decíduos. Episódios de vômitos, tosse, infecções auditivas e dificuldade de movimentação também foram relatados como sinais e sintomas da erupção de decíduos, porém com baixa frequência¹⁶.

3.2 Manifestações Locais

Nos bebês, quando os dentes decíduos, em processo de erupção encontram-se próximos do momento de perfurarem a mucosa bucal, áreas de tumefação podem ser observadas nos rodets gengivais^{9,25}. A inflamação gengival é o distúrbio mais frequentemente encontrado, quando da erupção dos dentes decíduos anteriores, e o segundo de maior frequência durante a erupção dos dentes posteriores. A sua duração varia de dois a três dias, podendo chegar a 10 dias, o que depende de muitos fatores, incluindo o padrão de higiene bucal e saúde geral da criança.

Durante a erupção dos caninos e molares decíduos, o distúrbio local mais observado é a ulcera bucal, sendo que esta pode ser provocada pelo fato da criança frequentemente colocar objetos na boca podendo lesar a mucosa bucal. O segundo distúrbio mais observado é o eritema da mucosa gengival e da face sendo, por vezes, visto um halo esbranquiçado no centro da área avermelhada²².

O eritema, o prurido e a irritação, presentes quando a erupção dos dentes decíduos, estão relacionados à presença de imunoglobulina E nos tecidos circunvizinhos aos dentes em erupção. A sensibilização das células imunocompetentes no tecido conjuntivo extra folicular e as proteínas da matriz do esmalte podem desencadear uma reação alérgica, na qual a liberação de histamina causa os sintomas relatados²³.

A sialorréia é frequentemente observada durante o período que vai do sexto ao décimo quinto mês de vida, ou seja, quando ocorre a erupção dos dentes decíduos. Alguns autores acreditam que isso ocorre, possivelmente, porque acontecem mudanças na qualidade da saliva, concomitantemente ao período de

erupção dental, devido a maturação das glândulas salivares, aumentando a viscosidade da saliva e dificultando a sua deglutição. Essa salivagem é maior durante a erupção dos dentes anteriores que dos posteriores. Somado a isso, as alterações na pele não ocorrem devido a erupção dos dentes, mas sim porque a pele dos bebês é muito delicada e sensível e, com o aumento da salivagem, ocorre escoamento da saliva para a face, e a umidade constante favorece o aparecimento de alterações cutâneas¹⁶.

Macknin et al.⁶ realizaram um estudo acompanhando 125 crianças dos 4 meses ao primeiro ano de vida e, os sintomas foram significativamente mais frequentes nos quatro dias que antecediam a erupção, no dia da erupção e nos três dias seguintes. Esse 8 dias foram então considerados o período dos sintomas da erupção dental. Os sintomas associados a erupção dental foram: o aumento do hábito de morder, sialorréia, gengiva avermelhada, irritabilidade, vermelhidão facial, redução do apetite por alimentos sólidos e um leve aumento de temperatura. Entretanto houve sintomas que não foram estatisticamente associados com a erupção, tais como a congestão, distúrbios para dormir, fezes líquidas, aumento no número de evacuações, redução de apetite por líquidos, tosse, vermelhidão em outras regiões que não a face, febre acima de 39°C e vômito.

Hulland et al.¹ investigaram o processo clínico de erupção da dentição decídua, incluindo a quantidade de tempo para a erupção e a associação entre as mudanças dos tecidos moles e dos estágios da erupção. Vinte e uma crianças entre 6 e 24 meses foram examinadas pelo menos três vezes por semana por sete meses. Os resultados sugeriram que a erupção da dentição decídua foi frequentemente acompanhada por vermelhidão sem edema do tecido gengival.

Alguns estudos tem sido realizados no sentido de entender o que os grupos de profissionais, envolvidos com a saúde de crianças, observam durante sua prática diária, com relação à incidência de sintomas durante a erupção dos dentes decíduos. Estes trabalhos mostraram que farmacêuticos e cirurgiões-dentistas reportaram com mais frequência que a erupção dos dentes decíduos estava relacionada à febre ($> 38^{\circ}\text{C}$) comparada aos enfermeiros, clínicos gerais ou pediatras^{5,8}.

Ainda quando pediatras, odontopediatras e pais de bebês foram questionados com relação aos principais sintomas que as crianças apresentavam durante a erupção dos dentes decíduos, os mais relatados foram gengiva inflamada, irritabilidade, sialorréia e sono reduzido⁷. Sarrell et al.³ enviaram um questionário a pais de bebês com idade entre 6-24 meses, enfermeiras e pediatras de Israel e observaram que 76% dos entrevistados acreditavam que a erupção dental estava associada à morbidade infantil. A irritabilidade foi o sintoma que a maioria dos entrevistados acreditava estar associado a erupção dental, seguido pela febre, diarreia, infecção auditiva e vômito.

A maior parte dos profissionais de saúde que tratam de crianças acreditam que a erupção dental causa uma grande variedade de sintomas, sendo a maioria destes relacionados a desconfortos locais. Além disso, a febre alta ou qualquer outro sintoma grave não deve ser tratado pelos profissionais que cuidam de crianças como sendo sintomas de erupção dental, devendo sim, realizar uma avaliação apropriada para descobrir outras possíveis causas sistêmicas¹⁰.

Tabela - Alterações locais e sistêmicas relatadas na literatura como associadas ao processo de erupção dental

Manifestações locais	Manifestações sistêmicas
-----------------------------	---------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Inflamação gengival 	<ul style="list-style-type: none"> • Perturbações gastrointestinais (diarreia, vômito, cólica constipação)
<ul style="list-style-type: none"> • Eritema, edema e prurido gengival • Irritação local (morder e coçar) • Hiperemia da mucosa bucal • Salivação excessiva (sialorréia) • Cistos de erupção • Úlceras bucais • Eritema de face • Eczema • Aumento de frequência de sucção digital • Bruxismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Infecções do trato respiratório, tosse, coriza nasal • Diminuição da resistência orgânica • Distúrbios do sono • Irritabilidade • Febre • Redução do apetite • Urina com odor forte • Infecções auditivas • Desidratação • Dificuldade de movimentação • Tendência a morder objetos • Convulsões

4 OPÇÕES DE TRATAMENTO

A erupção dos dentes decíduos não é uma doença e seus sintomas podem ser tratados em casa, uma vez que assim que o tratamento correto for instituído o alívio é imediato⁴. Com o intuito de minimizar e liminar possíveis sintomas sistêmicos, pais e pediatras utilizam medicamentos alopáticos e homeopáticos, além de crioterapia e anestésicos tópicos².

5 TRATAMENTO HOMEOPÁTICO

A palavra Homeopatia, oriunda do grego *homoeos* = semelhante e *pathos* = doença ou sofrimento, designa a ciência terapêutica baseada na lei natural de cura *Similia similibus curentur* ou seja “sejam os semelhantes curados pelos semelhantes”. Representa método que adapta à totalidade sintomática do doente uma substância capaz de provocar experimentalmente em indivíduos aparentemente saudáveis, porém sensíveis, um conjunto de alterações que permitem confronto de semelhança entre este estado de doença artificial e o estado de doença natural desenvolvido pelo doente.

Hahnemann descobriu um processo terapêutico baseado na correlação semiológica dos doentes e os fenômenos farmacodinâmicos. Pela primeira vez na história da medicina realizou a experimentação no homem sadio. Relacionou as primeiras patogenias, estabeleceu uma semiotécnica original, adotou doses subtóxicas reduzidas e fixou normas de conduta, de modo a possibilitar a metodização da experiência clínica.

Dentro do raciocínio da semelhança adotou-se a aplicação clínica das drogas em doses reduzidas, subtóxicas, embora em nível ponderal, sobrevivendo curas sempre que a correlação de semelhança fosse obedecida. Doses mínimas em nível imponderal não foram inicialmente cogitadas. A vivência diária mostrou, entretanto, frequente agravamento inicial, atribuído a soma da doença já existente, com aquela artificial provocada pelo *simillimum* em doses ponderáveis. No intuito de contornar este inconveniente, Hahnemann procedeu à redução das doses numa técnica de diluição em água e álcool, em escala centesimal progressiva, tendo o cuidado de homogeneizar cada diluição através do procedimento das succussões;

receava que tal conduta prejudicasse o efeito terapêutico e surpreendeu-se ao constatar que as diluições sucussionadas além de conservarem, adquiriam maior potencial curativo. Este fato motivou a descoberta do poder farmacodinâmico em substâncias até então consideradas inertes e possibilitou a elaboração de patogenesias a partir de substâncias tóxicas.

As doses mínimas ou infinitesimais se vincularam à lei da semelhança. O fato das diluições sucussionadas adquirirem poder dinâmico crescente fez com que os termos diluição, potência e dinamização passassem a ser indistintamente empregados sob o ponto de vista prático, pois não se admite em homeopatia uma diluição padronizada que não seja sistematicamente complementada por sucussões, numa técnica padronizada, sendo a escala centesimal a única de exatidão matemática válida em trabalhos científicos. Subindo paulatinamente na escala, Hahnemann se deteve na prática com a dinamização C30 (trigésima dinamização centesimal), embora tenha empregado dinamizações mais elevadas. A descoberta do poder farmacodinâmico das doses mínimas tornou as doses ponderáveis desnecessárias, obsoletas e contraindicadas. Dose mínima passou a representar um dos fundamentos do novo método, o mais polêmico até a atualidade.

Se a doença se manifesta por sintomas, se os medicamentos revelam suas propriedades em experimentações no homem sadio, se as relações entre as manifestações do doente e aquelas de uma droga representam a lei da semelhança, um único raciocínio lógico ditará a conduta médica: prescrever com base nessa correlação de semelhança.

O medicamento identificado, ou *simillimum*, será administrado unicamente, sem interferência de outro, remédio único constitui requisito derivado da lei da

semelhança, o mais importante sob o ponto de vista médico-científico e o mais difícil na prática.

Aquele medicamento cuja patogenesia melhor coincidir com as manifestações – psíquicas, gerais e locais – apresentadas por um doente, será o simillimum desse doente. O simillimum capaz de curar o portador de determinada doença será qualquer uma das substâncias estudadas e constantes na Matéria Médica Homeopática, desde que os sintomas coincidam, estando a indicação desta ou daquela droga na dependência exclusiva das características individuais do doente (Kossac 2003).

5.1 Principais medicamentos homeopáticos

A seguir uma descrição da Matéria Médica dos principais medicamentos homeopáticos utilizados em crianças para melhorar a sintomatologia presente na fase de erupção dentária decídua.

5.1.1 *Aconitum napellus*

Aconitum napellus ou chá de Vênus, planta vivaz da família das Ranunculáceas; cresce em toda a Europa principalmente nos locais montanhosos da França, Suíça e Alemanha, nos Alpes, no Jura, no Voges, em estado selvagem. Cultiva-se também como planta ornamental nos jardins. O segundo nome, *napellus*, lhe é dado devido à forma de sua raiz, que se assemelha a um pequeno nabo.

A tintura mãe é preparada com a planta inteira colhida em agosto no final da floração.

Além das substâncias comuns a todos os vegetais: amido, goma, cera, clorofila, matérias albuminóides, gordurosas, resinas etc., o *Aconitum napellus* contém ainda 2 alcalóides aos quais devemos as principais propriedades: a aconitina e a napelina.

Ação Geral do Medicamento:

O *Aconitum napellus* possui uma esfera de ação intensa que comporta um grande número de quadros mórbidos, mas o remédio só convém num certo momento da sua evolução, já que sua ação não oferece um desenvolvimento contínuo de efeitos que possam ser comparados à uma doença completa.

Sua ação mais importante é aumentar a atividade arterial, uma grande hiperemia sanguínea que se traduz por uma tensão psíquica e grande ansiedade. É o medicamento melhor adaptado ao estado inflamatório, à hiperemia arterial; é o antiflogístico por excelência (dizemos lanceta homeopática), mas convém apenas ao período de formação desse estado, já que sua indicação cessa quando a congestão se localiza, e quando começa um estado de hepatização, de transudação ou alteração qualquer dos tecidos.

Afeta igualmente os nervos sensitivos nos quais produz formigamento e prurido, seguidos de adormecimento. Veremos, estudando as características do medicamento, que é um grande medicamento para a dor.

O remédio age igualmente nos nervos motores de forma marcada. Não produz paralisia mas espasmos, quase sempre de caráter tônico. No envenenamento por *Aconitum napellus*, o trismo é um sintoma comum. O doente queixa-se também, quando há necessidade de *Aconitum napellus*, de constrição na garganta, câibras e outros sintomas locais (podemos encontrar um quadro de opistótono completo ou pseudotetânico quase tão completo como pela estricnina).

Convêm por outro lado notar a ação de *Aconitum napellus* sobre os nervos vasomotores sobre os quais tem influência excitante, assim como nos outros centros músculo-motores. É principalmente por essa ação sobre os nervos vasomotores que se explica sua homeopaticidade, pela febre astênica e os outros sintomas de hipertermia tão característicos do remédio, que cura tão bem, recordando fielmente o estabelecido nas experimentações (Lathoud 2002).

Características:

Muito indicado nas crianças onde a atividade da vida vegetativa exige do sistema arterial; indicado também nos adolescentes e nos adultos quando a circulação arterial encontra-se em toda a sua plenitude de ação; menos indicado na idade madura, onde a energia vital concentra-se sobretudo sobre o aparelho digestivo. *Aconitum napellus* tem pouca relação com os idosos, já que nestes o sistema nervoso predomina, e com ele os sintomas de um declínio incessante e irreparável.

Os pletóricos e os vigorosos, que têm um coração sólido, um cérebro ativo, uma circulação energética e que sofrem de uma doença aguda seguida a uma violenta exposição, a uma mudança atmosférica; aí estão os tipos de indivíduos que necessitam *Aconitum napellus*.

Agitação muito marcada e extrema inquietude são características do remédio, que acompanham todos os seus sintomas; são encontrados com mais frequência nos estágios violentos da sua febre e não há melhor quadro esquemático da febre de *Aconitum napellus* do que o descrito por Hering: “Calor com sede, pulso duro, cheio, frequente, impaciência com ansiedade, impossibilidade de se acalmar; o doente está fora de si e se atira de uma lado para o outro com angústia”.

Essa agitação é tão violenta quanto importante; é um dos sintomas chaves do remédio e não é tão característica em nenhum outro remédio da nossa matéria médica.

Ao lado dessa extrema agitação *Aconitum napellus* tem uma profunda angústia, um medo indefinível, mas sobretudo uma grande medo da morte, e é esse medo, mais do que a enfermidade em si, que produz no enfermo essa agitação tão característica.

As afecções e as doenças de todo tipo causadas por um vento frio e seco serão especialmente curadas por *Aconitum napellus*.

Poderíamos dizer, se a generalização terapêutica não fosse um erro, que *Aconitum napellus* é a panaceia das doenças devido ao frio, indicado no início das doenças que sucedem a exposição ao vento frio e seco. Convém particularmente na doenças causadas pelos ventos setentrionais, pelo frio seco das altitudes, corrente de ar dos vales elevados e das montanhas. É principalmente indicado nas constituições pletóricas, sanguíneas, nos bebês corados e não nos pálidos e doentios.

Aconitum napellus provoca e cura a dor intolerável, aguda, desgarrante, que se acompanha da agitação extrema do remédio, de sua angústia e do seu medo. É violenta, como tudo que *Aconitum napellus* produz: o doente atira-se para todos os lados. Não suporta ser tocado ou descoberto; lança gritos de dor, a intensidade das dores de *Aconitum napellus* são surpreendentes (Vijnovsky 2012).

A dor é pior à noite, próximo à meia-noite, como os outros sintomas de *Aconitum napellus*. Acompanhada de formigamento, edema e picadas ou alterna esses sintomas.

Sono - insônia causada por um calor geral muito grande, acompanhado de agitação e inquietude. É incapaz de dormir, seu espírito trabalha sem cessar. Sono ruim, agitado, com pesadelos e sonhos angustiantes; sobressaltos durante o sono sobretudo após a meia-noite.

Boca – dentes muito sensíveis ao frio. Odontalgia com dores pulsáteis estendendo-se a todo o maxilar, após a exposição ao vento frio e seco.

Estômago – perda de apetite, anorexia. Náuseas e vômitos, acompanhados de intensa angústia, calor, agitação, muita sede, uma transpiração profusa e aumento da micções. Vômitos biliosos ou mucosos de sangue vermelho vivo.

Abdômen e fezes – abdômen quente, tenso, timpânico, muito sensível ao toque e difícil de palpar. Tem violentas dores espontâneas, agudas, lancinantes, queimantes, principalmente ao nível do umbigo, sobretudo após exposição ao frio seco. Cólicas que não melhoram em nenhuma posição.

Aparelho urinário – retenção de urina com dores renais, agitação após uma exposição ao frio ou após um traumatismo. Urina escassa, quente, vermelha, dolorosa, com agitação e ansiedade, uma inflamação aguda, queimação na uretra, com ansiedade no início da micção.

Aparelho respiratório – coriza com muitos espirros, após a exposição ao ar frio e seco. Geralmente na noite após esta exposição há uma grande secura do nariz, com numerosos espirros e a seguir rinorréia aquosa; tudo isso acompanhado de calafrio seguido de febre, pele seca, agitação, dores na raiz do nariz e sensação de queimação na garganta.

Laringite aguda, a laringe é muito sensível ao toque, assim como o ar respirado; dores e espasmos agravados pela inspiração.

Tosse crupal, sempre aparece bruscamente, em uma criança pletórica, que tomou frio durante o dia. A tosse aparece no primeiro sono, de 21 às 23 horas; é rouca, violenta e sufocante. A criança está agitada, excitada, ansiosa, leva as mãos à garganta porque sufoca.

Febre – a febre de *Aconitum napellus* é típica: mais alta à noite, próximo da meia-noite.

Apresenta nas suas três fases as seguintes características:

Calafrios que vão das extremidades para o peito e para a cabeça, agravadas pelo menor movimento.

Calor seco, a pele está vermelha, quente, queimante, mas seca; a face é vermelha mas torna-se pálida quando o doente se senta na cama; tem sede intensa de grande quantidade de água, uma extrema agitação, com grande angústia e medo da morte. O doente está impossível de se acalmar, fora de si, atira-se para todos os lados, com dores angustiantes.

Suores somente nas partes cobertas. O doente deve se cobrir assim que começa a transpiração; quando esta se instala cessa a indicação de *Aconitum napellus*.

5.1.2 *Belladonna*

Atropa belladonna ou *Belladonna* (bela senhora), ou *moura furiosa* se refere a uma planta herbácea, da família das Solenáceas (gênero atropa), comum em diversas partes da terra, mas especialmente na Europa.

Sob o ponto de vista toxicológico, representa um dos maiores perigos existente nas estradas, bosques, passeios, etc., onde cresce a dita planta; o maior número de vítimas encontra-se entre as crianças, as quais fascinadas pelos seus

chamativos frutos, os ingerem e podem morrer envenenados. Entre os diferentes alcalóides contidos na planta, o principal seria a atropina.

A tintura mãe, da qual são obtidas todas as dinamizações, é conseguida com a planta inteira fresca, apanhada em pleno verão durante a floração.

Ação Geral do Medicamento:

Age sobre o sistema nervoso, onde causa congestão ativa, excitação furiosa, especial perversão da sensibilidade, espasmos, convulsões e dores.

As doses subtóxicas e, mais ainda, as tóxicas, exercem sobre os centros nervosos, uma evidente ação excitante, que se expressa sob a forma de tonturas, alucinações e violento delírio, que pode atingir verdadeiro acesso de fúria. Esse conjunto de sintomas é conhecido sob o nome de delírio atropínico, que não se apresenta sempre com a mesma modalidade, mas de acordo com a mentalidade, hábitos e mesmo a profissão do paciente. Se a dose for mortal, ao delírio podem suceder fenômenos paralíticos e o paciente morrer estando em estado de coma.

Sob a influência da *Belladonna*, toda a massa encefálica se apresenta irritada, de modo que cada centro nervoso acusa sinais dessa irritação, da forma própria segundo a funcionalidade específica; os efeitos cerebrais mais imediatos são insônia, delírio e mania furiosa, com grande afluência de sangue na área afetada, manifestada por vermelhidão facial, congestão, fotofobia e intolerância ao som; ora, se a influência tóxica for mais prolongada e intensa este período de excitação, via de regra será seguido de abatimento e colapso, semelhantes às consequências da inflamação idiopática do cérebro. O quadro pode ser completado com sintomas similares aos provocados em centros motores, corpo estriado e cerebelo, havendo então transtornos para ficar em pé e até para a marcha. Podem-se constatar também outras manifestações de excitação congestiva destes centros, como

perturbação na ação muscular, traduzida por jactação dos membros e movimentos coreiformes. A intoxicação dos centros sensoriais promove congestão visual e auditiva, zumbidos de ouvidos, alucinações auditivas e visuais, expressadas como aparições visíveis, aterradoras, de fantasmas ou gigantes. A perturbação medular pode ser detectada observando-se as áreas inervadas pelo nervo pneumogástrico (vago ou X par), mas também pelo nervo hipoglosso (XII), detectando-se alterações tais, como espasmos laringeos, articulação dificultada da voz e disfagia; com frequência, também de tosse espasmódica e respiração estridulosa. A autópsia revela quase que invariavelmente, considerável congestão cerebral que afeta por igual o cerebelo, bulbo e medula.

Como consequência da influência sobre o sistema nervoso, a *Belladonna* atua notoriamente sobre a circulação sanguínea; “a atropina atua sobre o coração, com aceleração cardíaca, ação depressora da função moderadora das fibras vagais, como se esse nervo fosse seccionado (vagotomia)”.

Observa-se elevação da pressão arterial devido a irritação dos centros vasomotores. A ação da atropina sobre os vasos sanguíneos provoca vasoconstrição arteriolar; mas o estase sanguíneo se inicia pelos capilares, seguindo pelas veias e secundariamente advertida nas arteríolas, de modo que todos os vasos de escasso calibre aparecem hiperemiados. A estes fenômenos dever-se-ia o eritema da *Belladonna* e a vermelhidão escarlatiforme causados por doses elevadas de *Belladonna* (Lathoud 2002).

Sobre as glândulas e mucosas, a ação da *Belladonna* consiste em inibição das secreções, como à supressão da secreção salivar, a secura e a vermelhidão da boca e da faringe, além de secura da mucosa faríngea e laríngea; formação diminuída de urina (oligúria); bem como secreções láctea, pancreática e biliar.

Sobre a pele, a *Belladonna* determina eritema característico e rubefação escarlatiforme, o que determina que este medicamento seja uma das drogas mais eficazes no tratamento e profilaxia da febre escarlatina.

Características:

Constituição e temperamento; atua sobre o organismo com grande violência; é um medicamento indicado para pleuróticos e intelectuais. Pessoas, geralmente de bom humor, mas estando doentes se tornariam irritáveis e muito desagradáveis.

Congestão da cabeça e delírio, referente a este aspecto, a *Belladonna* pode ser denominada como medicamento adequado para cabeça; na maioria dos casos em que for indicada, de fato, predominam os sintomas próprios da cabeça. O sangue flui à cabeça, que se apresenta quente, enquanto as extremidades permanecem frias; os olhos estão avermelhados, injetados de sangue, a face também está quase purpúrea; as carótidas fortemente pulsáteis; na cabeça há uma sensação dolorosa de plenitude, de congestão pleurótica; tudo isso pode ser acompanhado de marcado estupor .

Além disso, há notável delírio, podendo chegar a níveis de violência selvagem, terríveis.

Inflamação congestiva de todos os órgãos de um setor orgânico.

Em estados inflamatórios localizados, a *Belladonna* resulta ser o medicamento indicado para o primeiro período. Seja qual for a região atingida: cabeça, garganta, peito, pele, etc.; ora, se o ataque for súbito, de rápida evolução e a região atacada estiver vermelha, dolorosa, pulsátil, o primeiro remédio em que se deveria pensar seria *Belladonna*.

Estas inflamações se acompanham de calor forte, intenso; grande vermelhidão, que vai aumentando ao vermelho escuro – escarlate – a medida que a

inflamação vai progredindo; a característica de *Belladonna* é a vermelhidão brilhante das partes afetadas; grande sensação de queimadura, tanto objetiva, quanto subjetiva. Há também severo inchaço, com extrema sensibilidade ao tato, pulsações, batimentos e dor espontânea, como se for estourar. Muitos batimentos se apresentam na parte afetada no caso de requerer *Belladonna*.

Os sintomas aparecem e desaparecem abruptamente: todos os sintomas de *Belladonna* são - por definição - súbitos, rápidos, violentos, agudos. Os quadros são de eclosão aguda, repentina, seguindo um curso violento, mas cedendo também subitamente.

Sono - sono congestivo, estão estuporoso preenchido de sonhos agitados. Comoções, sobressaltos ao fechar os olhos ao dormir. Os sonhos são de medo, de terror, fantásticos, falando ao mesmo tempo em voz alta, mas levemente; pode também, queixar-se, queixar-se cantar ou lançar gritos verdadeiros. A pulsação na artéria carótida pode mantê-lo acordado.

Dorme com as mãos embaixo da cabeça (Vijnovsky 2012).

Cabeça - há hipersensibilidade do couro cabeludo, especialmente em mulheres que não toleram que seu cabelo seja sequer penteado, alisado ou cortado. Sensação de que os fios estariam sendo puxados. Dor de cabeça ou resfrio após corte de cabelos. As dores de cabeça vão de cima para baixo. Ao expor a cabeça para o frio – descoberta ou após molhar – produzem-se dores reumáticas nas juntas, particularmente nas extremidades inferiores.

Dores congestivas de cabeça. Dores latentes e calor; sensação de plenitude, principalmente na testa região occipital e têmporas.

Sensação dolorosa expansiva, tal como se a cabeça ficasse enorme; pressão dolorosa de dentro para fora.

Face - a face se apresenta vermelha, quente, inchada, brilhante; contudo, ao invés, às vezes poderia estar pálida e fria. O aspecto facial, com as pálpebras bem abertas, olhos agressivos, vista fixa, expressam ansiedade, embrutecimento ou temor; a testa está enrugada, exoftalmia, olhar audaz e brilhante; no semblante desenha-se ameaça ou furor. Não obstante, os rasgos podem mudar e expressar, às vezes, até alegria.

Ouvidos - pode haver dor na orelha, hipersensibilidade, rubefação, inchaço e todos os outros estados congestivos de *Belladonna*, mas muito raramente chegando ao estado supurativo.

Boca - mucosa muito seca, vermelha; sensação de boca seca, com sede intensa, solicitando quantidades variáveis de água; às vezes, só deseja umidificar sua boca sem cessar. Língua vermelha, com papilas que conferem aspecto de morango, característico de *Belladonna*, pode haver linha vermelha no meio da língua.

Odontalgias se apresentam por acessos, especialmente de tarde e de noite, ou após as refeições. O contato com o ar livre agrava essas dores.

Faringe e esôfago - garganta seca, inflamada, de cor vermelha brilhante ou escura – pior no lado direito.

Amígdalas inchadas, deglutição dificultada, especialmente para líquidos, ao engolir, dor forte nas amígdalas e áreas circundantes. Sensação de bola enorme na garganta, por tumefação de amígdalas. Desejo constante de engolir, músculos da deglutição muito sensíveis.

Espasmos da laringe; espasmos e sensação de secura da mucosa do esôfago, tanto que dá a sensação de estar contraída. Laringe e faringe em estado espasmódico por secura excessiva da mucosa e extrema sensibilidade dos nervos da região.

Estômago - ausência de desejos de comer; rejeita principalmente carne e leite e, às vezes, ácido, embora pode desejar limão, o qual por outro lado, seria conveniente.

Muita sede, com violento anseio de água fria; deseja beber o que não toleraria estando são. Soluço, náusea, dores tipo cãibras no epigástrico após as refeições; dores espasmódicas, constrictões, esforços para vomitar com estômago vazio, dor gástrica difundida para a coluna vertebral. Dores e estados inflamatórios no estômago e intestinos, ardência, distensão, sensibilidade frente ao menor barulho, como também movimento ou pressão.

Intestino, abdômen e fezes - tensão, distensão e inchaço, principalmente de cólon transversal, que se destaca como sobre-relevo, calor, dores violentas espasmódicas, como se o intestino fosse oprimido por uma mão; agravamento por pressão, tato ou contato. Dores pulsáteis, picantes, atroz, como se a massa intestinal fosse rascunhada por unhas. Pontos dolorosos no abdome, no flanco esquerdo, ao tossir, espirrar ou simples palpação. Extrema sensibilidade, até apenas encostando a roupa. Dor na região íleo-cecal, não podendo suportar pressão nem tato.

Em crianças há cólicas violentas; dores intensas só acalmadas dobrando-se para frente. Face quente e vermelha (Lathoud 2002).

Evacuações muito líquidas; face vermelha, quente, ardente, mas as extremidades estão frias. Pode haver diarreia esverdeada, disentérica, com tenesmo.

Aparelho urinário - irritação de bexiga e uretra; desejos urgentes de urinar, mas a urina sai gotejando, queimando a uretra irritada; esta irritação é acompanhada de grande hipersensibilidade. Tenesmo vesical após a micção; contração dolorosa

no colo da bexiga. O desejo de urinar é imperioso, violento e aparece subitamente. Espasmo do colo vesical após tomar frio, ansiedade ou desarranjo mental.

Incontinência urinária; aparecendo a urina enquanto dorme, ou quando apresenta pesadelos ou sobressaltos. A urina escapa gotejando continuamente; emissões involuntárias estando em pé ou caminhando, ou simplesmente ao se movimentar. Micções frequentes e abundantes, tendo a sensação como se uma minhoca agitasse dentro da bexiga.

Aparelho respiratório - nariz; secura da mucosa, que se exhibe vermelha e inflamada. Coriza com mucosidade mesclada com sangue. Epistaxe, com vermelhidão congestiva da face.

Laringe, brônquios, pulmões: secura da laringe e traqueia. Grande sensação de secura e inflamação; ronqueira, afonia; inflamação laríngea com estreitamento espasmódico e sinais de afogamento. Laringe muito dolorosa com sensação de corpo estranho que provoca tosse. Tosse laríngea, seca, breve, com coceira, pior a noite. Tosse coqueluchóide com dores de estômago e expectoração sanguinolenta. Pontos dolorosos no peito ao tossir.

Respiração dificultosa (oprimida), rápida, desigual. Expiração entrecortada, ardente e prolongada.

Febre - com calafrio inicial, acompanhado de frio generalizado e palidez facial, seguido de intenso calor, ardente, estando a cara vermelha, vultosa, pulsações nas artérias temporais e carótidas; pulso rápido, duro, sudorese quente, generalizada, porém mais marcada na face. Febre sem sede.

5.1.3 *Bórax*

O *Bórax* ou biborato de sódio é um sal alcalino que se apresenta sob a forma de cristais grossos, prismáticos, rombóides, oblíquos, ligeiramente opacos; evaporam no ar, são solúveis na água e na glicerina e insolúveis no álcool.

É encontrado em estado natural principalmente na Pérsia e Tibet, onde é importado com o nome de “Tinkal”. Pode ser preparado artificialmente fazendo reagir o carbonato de sódio com o ácido bórico, que transforma rapidamente o biborato de sódio por saturação.

As três primeiras dinamizações do remédio homeopático se fazem por trituração.

Ação Geral do Medicamento:

Borax age profundamente sobre as mucosas, que irrita até ulcerar, particularmente as da boca, ao nível da qual provoca e cura as aftas, características da sua indicação.

Nash resume bem a ação do remédio sobre as mucosas em geral pelo seguinte quadro sintomático: “os cílios tornam-se viscosos e colados juntos e depois voltam-se para dentro, há otorrêia, crostas secas nasais que voltam a se formar quando retirados. Tosse acompanhada de expectoração fétida com gosto de relva. Diarreias com evacuação contínua dia e noite, de cor verde e aftas na boca, características. A criança grita antes e durante a micção, com areia vermelha na urina.

Características:

Bórax é particularmente indicado nos indivíduos com cabelos claros, com músculos frouxos, pele flácida e enrugada. Tem aspecto ansioso, deprimido, rosto

pálido e terroso, olhos inflamados com equimose e triquíase. O nariz está vermelho e brilhante na extremidade; as narinas estão ulceradas e os lábios inchados.

Temor de todo movimento de inclinação para frente, medo de cair descendo uma escada.

A criança grita e se agarra à sua ama quando ela teme deitá-lo ou quando é levada ao colo ao descer uma escada. O adulto experimenta a mesma sensação. Não pode sentar-se ou balançar-se em uma cadeira de balanço, descer uma escada ou ir ao mar por medo do movimento descendente.

Dores picantes, agudas, lancinantes que agravam pelo tempo úmido e frio e melhoram pela pressão forte.

Sono - a noite tem sono antes da hora habitual e pela manhã o sono é muito prolongado.

A criança dorme tranquila, mas desperta subitamente, grita e agarra a borda do berço como se estivesse com medo.

Ouvidos - pontadas nos ouvidos, otorréia purulenta com dores lancinantes, otite crônica. Dores agudas e lancinantes no ouvido esquerdo ao levantar-se pela manhã e lavar-se com água fria.

Obstrução na trompa de Eustáquio e surdez.

Face - face pálida, terrossa, sobretudo na criança, com expressão ansiosa e amedrontada. As bochechas estão inchadas e cobertas de pústulas, principalmente nariz e lábios.

Lábios com movimentos de fibrilação sobretudo nos cantos.

Boca - lábios inchados, principalmente o inferior.

Boca seca, quente, com sede. Gosto amargo ou de mofo na boca. Língua fendida e sangrante. Gengivas inchadas que sangram facilmente. Salivação sobretudo na dentição.

Aftas na boca, sobretudo na língua e face interna das bochechas, vesículas vermelhas, como se a mucosa estivesse queimada, muito dolorosas pelo menor contato com da língua ou de alimento sobretudo se for ácido ou salgado. No bebê a mucosa do palato está enrugada, com pequenas erosões, quente, seca e sangra facilmente. Grita ao começar a mamar e recusa o peito. No adulto as aftas têm as mesmas características e são acompanhadas de gosto amargo na boca.

Estômago - há poucas alterações gástricas no indivíduo *Bórax*. Com frequência tem desejo de bebidas ácidas e seu apetite está diminuído. Após a refeição, inchaço da região epigástrica com sensação de pressão. Podem haver náuseas ou vômitos de muco ácido que aparecem subitamente, por um ruído brusco, durante um esforço mental ou após um movimento de balanço.

Abdômen e fezes - Inchaço abdominal com cólicas e borboríngos, diarreia com fezes moles, frequentes, amarelo claro, espumosas, com disúria e emaciação rápida. Diarreia dolorosa, a criança grita; no adulto temos um quadro mental particular: mau humor que antecede a evacuação e após há melhora. Tanto na criança como no adulto a diarreia é acompanhada de aftas características na boca.

Nariz - vermelho e brilhante, principalmente na sua extremidade.

Corrimento nasal abundante, esbranquiçado ou amarelo esverdeado. Obstrução nasal inicialmente na narina direita, depois na esquerda, com necessidade contínua de assoar-se.

Crosta nasais com prurido que fazem a criança coçar o nariz sem parar; isso provoca uma secreção sanguínea.

Brônquios e pulmões - Tosse seca por prurido na garganta; tosse violenta com expectoração de muco com odor e gosto de mofo, com dores agudas no peito, mais do lado direito.

Pontadas e dores picantes no peito, principalmente à direita, respirando profundamente ou tossindo. Pontadas ou puxões nos músculos intestinais direitos e na parte superior do peito que agravam pelo menor movimento do tórax e braço, com impossibilidade de permanecer deitado sobre o lado afetado.

5.1.4 *Calcareea carbonica*

O carbonato de cálcio é uma das substâncias mais difundidas na natureza, onde é encontrado nas formas mais variadas, tanto no reino animal, quanto no reino vegetal. Mais ou menos puro, compõe os mármore, o giz, o cal, etc. E forma igualmente a concha dos moluscos, crustáceos e o esqueleto dos animais.

Insolúvel na água pura e no álcool, se dissolve nas águas carregadas de ácido carbônico.

Preparamos o medicamento triturando a camada média da ostra onde Hahnemann pensava encontrar o cal perfeitamente puro, o que não era real. O remédio obtido desta forma contém uma grande quantidade de carbonato de cálcio, mas misturado com traços de fosfato de cálcio e de outras substâncias orgânicas. É por isso que Hering propôs a mudança do nome de *Calcareea carbônica* para *Calcareea ostrearum*.

Ação Geral do Medicamento:

Provavelmente por efeito do seu radical cálcio, o remédio tem ação profunda nas trocas intersticiais dos tecidos, na esfera vegetativa, na nutrição dos leucócitos, no desenvolvimento dos ossos e medula, no aumento dos líquidos do organismo.

Como seus compostos *Calcareea phosphorica* e *Calcareea fluorica naturalis* e como todos os sais de cálcio em geral, *Calcareea ostrearum* afeta profundamente a nutrição geral, sendo ativo sobretudo nos períodos e circunstâncias da vida nas quais o organismo é submetido a uma atividade mais intensa e é quando a nutrição é realmente fundamental: na infância, juventude e puberdade; na mulher sobretudo durante a menopausa e no idoso. Esse último poderá encontrar nesse remédio um meio de diminuir o desperdício e melhorar a reconstituição. É um dos principais modificadores terapêuticos para todas idades, mas sobretudo indispensável na infância.

Características:

O cálcio, graças à sua afinidade pelo sistema linfático, preside a função anabólica e forma constituições com esqueleto largo e de tamanho pequeno. Produz o temperamento linfático e conseqüentemente seus defeitos: taras. Quando se fecha dentro dos limites do seu equilíbrio não chega ao entorpecimento funcional, aos transtornos da nutrição que leva à decadência e produz então um dos tipos mais belos de sintomas mentais: a assimilação de todas as ideias que o mundo lhe sugere, poder de organização lógico, generalização vasta, julgamento equilibrado, que formam as grandes inteligências.

Se o equilíbrio for rompido, estaremos frente a um indivíduo caracterizado pelo desequilíbrio intra-orgânico de *Calcareea ostrearum*, que Nash designa por duas palavras: “temperamento leucoflegmático”, e acrescenta, na tentativa de definir melhor: o tipo do remédio é de uma constituição gorda, muito gorda, tendendo a obesidade; a cor de sua pele é branca, muito branca, cor de giz. Disposição acentuada para apatia, principalmente nas crianças; é lento nos seus movimentos,

preguiçoso, e este estado de apatia se deve à fraqueza, à falta de resistência, a uma fadiga após qualquer esforço, e que caracteriza o remédio.

O indivíduo é baixo, com os cabelos claros, algumas vezes castanhos e olhos azuis; face pálida, gânglios duros e hipertrofiados, abdômen desenvolvido, sobretudo na infância. Tecidos moles e inchados, pele fresca e úmida, principalmente nas extremidades, pés e cabeça.

O esqueleto tem dificuldade em se formar, desenvolve-se em largura ou profundidade. Fronte e dentes largos, muito brancos, dedos fortes e curtos com as pontas quadradas.

Sono - o indivíduo tem sonolência com bocejos durante o dia principalmente à noite. Tem desejo de dormir cedo, mas durante a noite tem insônia ou despertar frequente, com sobressaltos e gritos; estremece a cada ruído.

As ideias o perseguem, oprimem, o impedem de dormir; uma ideia fixa o mantém desperto; ideias desagradáveis o assaltam quando inicia o sono. Tem terrores noturnos, sonhos assustadores: sonha com mortos, tem visões terrificantes quando fecha os olhos.

Cabeça - erupções secas e úmidas, muito pruriginosas em couro cabeludo. Transpiração muito abundante na cabeça à noite durante o sono, que chega a molhar o travesseiro. A transpiração é sobretudo localizada na fronte e no occipício.

Forte tendência a convulsões, que aparecem principalmente na primeira metade da noite, ou das 16 às 4 horas, ou de manhã; em crianças durante a dentição, com inconsciência, com queda, depois de um esforço, por causa de susto, por causa de mortificações ou vexames e por causa de erupções suprimidas. Geralmente são precedidas por uma aura muito curiosa que sente sair do plexo solar; como se um rato corresse pela sua pele, e também para cima dos membros.

Ouvidos - inflamação escrufulosa com otorrêia mucopurulenta e inchaço ganglionar. Pólipos que sangram facilmente. Nos ouvidos, assim como nos olhos, não há sintomas característicos nem especiais, deve se ter em conta a constituição e as características gerais.

Boca - gosto ácido e persistente na boca, que se enche de um líquido azedo; sensação de queimação que piora com a mastigação.

Mucosa vermelha uniformemente ou em placas. Gengivas inchadas e sangrantes. Língua vermelha e lisa.

Dentes largos e brancos, bem implantados, quase quadrados. Odontalgia bebendo água fria. Retardo na dentição das crianças.

Amígdalas hipertrofiadas, sensação de constrição na garganta ao deglutir. Faringe com sensação de secura e constrição que nunca sara.

Calcareo ostrearum é um excelente medicamento para as amidalites crônicas sobretudo nos indivíduos que se resfriam com facilidade e que tem recidiva da doença antes que a infecção anterior tenha se curado. Temos que lembrar que o medicamento se resfria por nada, pela menor corrente de ar ou umidade.

Estômago - o estômago é preguiçoso e lento, digere mal os alimentos, que param no estômago e azedam. Sensação de inchaço e plenitude no estômago. Estômago inchado, distendido, sensível; este intumescimento é sentido não apenas subjetivamente mas também é visível ao exame: o epigástrico é proeminente como se um prato de sopa estivesse sob a pele e aumentasse o volume.

Vômitos e regurgitações ácidas, tudo torna-se ácido ao longo do tubo digestivo. Eructações azedas, vômitos de leite coalhado e acre nos bebês que são amamentados ou que tomam mamadeira. Diarreia ácida com odor ácido em todo o corpo.

Abdômen e fezes - abdômen sensível ao toque, flatulência e borborigmos. Sensação de frio em todo o ventre, que está distendido e duro. Aumento do volume dos gânglios inguinais e mesentéricos com dor.

Aumento da gordura da parede abdominal. Hérnia inguinal. Fígado sensível com dores lancinantes; dores hepáticas quando se curva em dois, ao abaixar-se. Cólicas hepáticas da direita para a esquerda, melhoram ao caminhar.

Diarreia com cor e consistência variáveis, piores após o meio dia. Diarreia com fezes ácidas e restos alimentares, com odor muito ofensivo, agravada pelo leite, principalmente nas crianças. Diarreia pelo menor frio, pelo menor resfriamento e que inicia com facilidade.

Constipação. Fezes duras, acinzentadas, aderentes, que não podem ser expulsas. O doente está melhor quando constipado. Fezes inicialmente duras, depois pastosas e finalmente líquidas. Constipação que alterna com diarreia.

Nariz - coriza, resfria-se pela menor mudança de tempo, pela menor corrente de ar. *Calcarea ostreorum* é útil principalmente nas crianças escrufulosas sujeitas a resfriados frequentes (Vijnovsky 2012).

Catarro crônico com grandes crostas nas narinas e rinorréia espessa e amarela.

Pólipos nasais e epistaxes.

Brônquios e pulmões - dores no lado direito do peito, estertores mais abundantes à direita, expectoração purulenta, emagrecimento e suores. Respiração curta, principalmente subindo escadas. Tosse seca à noite violenta, espasmódica, podendo desaparecer durante o dia. Tosse sobretudo pela manhã, com expectoração.

Febre - Calafrios com sensação de frio, sobretudo à noite, começando na face e costas. Calor em ondas na face, com sede.

Suores parciais na cabeça, peito, pés e mãos. Transpiração noturna.

5.1.5 *Calcarea phosphorica*

Calcarea phosphorica ou fosfato de cal tem muitos sintomas em comum com *Calcarea ostrearum*, mas tem também outros particulares, que lhe dão uma fisionomia característica.

É um sal muito difundido na natureza em diversas formas; é encontrado em jazigos consideráveis, faz parte de todos os nossos tecidos (com exceção dos elásticos) e em todos os líquidos.

O ácido fosfórico é tribásico e forma com o cal três sais: o fosfato monocálcico ou ácido, o fosfato bicálcico ou neutro, e o fosfato tricálcico, que é o mais importante; este último se apresenta sob a forma de um pó branco, amorfo, leve, insolúvel em água mas solúvel no ácidos mais fracos, e é com ele que preparamos o nosso medicamento, fazendo as três primeiras dinamizações por trituração.

Ação Geral do Medicamento:

Absolutamente essencial para o crescimento e para a nutrição do organismo, o fosfato entra na composição de todos os tecidos orgânicos e dos humores, com exceção do tecido elástico; está combinado organicamente com um albuminóide. É encontrado nos glóbulos e no plasma sanguíneo, na saliva, no suco gástrico, ossos, dentes e no leite; dá aos ossos solidez.

Tem uma afinidade química especial pela albumina, que lhe serve de base orgânica no tecido celular e é útil onde houver secreções de albumina ou

substâncias albuminosas. Também alimenta os glóbulos recém formados no sangue, sendo portanto um remédio mestre nas anemias e na clorose. É de grande utilidade para os tecidos débeis ou em crescimento, excitando o desenvolvimento celular, construindo o fundamento primordial dos tecidos novos, sendo portanto o seu emprego indispensável no início do crescimento.

Durante o período de crescimento o remédio é útil quando as fontanelas tardam a fecharem-se ou desenvolvem-se de forma defeituosa. Em crianças magras com desenvolvimento tardio da marcha, cujas pernas não têm força suficiente para carregar o corpo e com desenvolvimento mental atrasado.

Calcareea phosphorica é muito útil durante a dentição, nos casos de convulsões em crianças débeis, escrufulosas, já que estimula a nutrição.

Outra propriedade importante de *Calcareea phosphorica* é seu poder de restauração após uma doença aguda, de forma direta ou preparando caminho para outros medicamentos, sensibilizando o organismo para a sua ação; é portanto um importante remédio nas intercorrências.

Se as células epiteliais perderem moléculas de fosfato de cálcio há um afluxo de albumina para a superfície da pele, formando crostas ou descamação, que serão curadas por *Calcareea phosphorica*. Podemos encontrar uma secreção albuminosa superficial nas mucosas se em suas células faltarem *Calcareea phosphorica*.

Características:

O radical fósforo que aqui encontramos, associado ao cal, leva a grandes mudanças do tipo *Calcareea ostrearum*, de maneira que a constituição de *Calcareea phosphorica* parece exatamente o contrário da anterior.

Com efeito, o elemento fósforo ativa a função de oxidação, agindo ao mesmo tempo nos glóbulos vermelhos e na célula nervosa. Temos então o temperamento sanguíneo com a bela vivacidade que já nos referimos. Apresenta também, pela a ativação da célula nervosa, imaginação fértil, entusiasmo, mente susceptível a influências irradiando-as a seguir; cérebro intuitivo e predisposto às artes.

O elemento fósforo comunica, portanto, a superatividade que lhe é própria, ao tipo de *Calcareo ostrearum*, agindo, portanto, nos seus pontos de eleição: ossos e sistema linfático, estando, portanto, indicado no crescimento rápido, fraturas, afecções agudas dos ossos, anemias acompanhadas ou seguidas de febre, doenças crônicas graves.

De forma geral podemos dizer que *Calcareo phosphorica* age melhor nos indivíduos magros que nos gordos. Indivíduos grandes, magros, espigados, com tez, olhos e cabelos castanhos ou claros, com movimentos vivos; pele delicada e rosada; cabelos macios e sedosos, com cílios longos.

O esqueleto se desenvolve em altura, o arco da mandíbula é muito arqueado, os dentes são longos, estreitos, amarelados, os ossos longos e os dedos afinados.

A criança de *Calcareo phosphorica* é um pequeno ser magro, com abdômen fundo, predisposto às afecções ósseas e glandulares. Aprende a andar tarde. Enquanto esta mamando vomita o leite, persistentemente sofre de cólicas enquanto come. As fezes estão esverdeadas e com muitos gases fétidos. A criança um pouco maior tem desejo de presunto e de toucinho. As características mentais são o torpor e a indolência, tem compreensão lenta e o uso prolongado e intempestivo de *Calcareo phosphorica* pode levar até ao cretinismo.

Sono - apatia, principalmente nas pessoas idosas, associadas a ideias tristes e angústia. Deita e boceja sem cessar. Crianças que gritam a noite e com dificuldade de levantar-se pela manhã.

Ouvidos - a orelha externa parece fria. Todos os ossos da orelha estão dolorosos. Otalgia com dores reumáticas, associadas a hipertrofia glandular nas crianças escrufulosas.

Catarro crônico nos ouvidos das crianças com amigdalites crônicas.

Boca - língua inchada e rígida. Acúmulo de saliva ácida na boca.

Alterações da dentição, os dentes crescem lentamente e cariam rapidamente. Odontalgias com dores rasgantes, perfurantes, piores à noite. Dentes sensíveis à pressão. Convulsões durante a dentição.

Gengivas dolorosas, inflamadas ou pálidas.

Faringe - gânglios superficiais dolorosos. Rouquidão noite e dia. Sensação de queimação na parte posterior da faringe e laringe.

Dor na garganta ao deglutir que irradia para todas as direções. Pigarreio constante durante a fala. Hipertrofia crônica das amígdalas, que são grandes e dolorosas. Garganta dolorosa dos clérigos, dolorosa e cansada.

Abdômen e fezes - hipertrofia dos gânglios mesentéricos.

Diarreia com fezes verdes, aquosas, explosivas (expulsas com violência), e com gases fétidos. Diarreia agravada pelas frutas, por ácidos e por sidra. Diarreia durante a dentição.

Cada vez que come tem cólicas, dores queimantes ao redor do umbigo. Fístula anal alternando com sintomas pulmonares, ou nas pessoas que têm dores articulares a cada mudança de tempo.

Cura nas crianças com tendência a vermes.

Nariz - a ponta do nariz é fria como gelo, sensação de frio localizado e dor como em “pontos”, característico de *Calcarea phosphorica*.

Nariz entumecido, ulcerado, nas crianças escrofulosas.

Sensação de frio na cabeça com saída de líquido albuminoso nas narinas. Coriza fluente, violenta, com escoriações nas narinas. Coriza fluente em um quarto frio, seco, pelo ar quente e ao ar livre. Resfriados crônicos nos escrofulosos. Espirros e narinas dolorosas.

Laringe - rouquidão, laringe cansada, frequente raspar da garganta para clarear a voz.

Brônquios e pulmões - sensibilidade dolorosa atrás do esterno e clavículas com contração do peito e respiração difícil. Peito doloroso. Dor no pulmão esquerdo.

Tosse sufocante que melhora por deitar-se. Tosse crônica com extremidades frias. Tosse ladrante, coqueluchóide em casos rebeldes ou nas crianças com constituição fraca, durante a dentição. Tosse sufocante nas crianças, melhora ao deitar-se. Catarro nas constituições escrofulosas e gotosas.

Sintomas pulmonares associados a uma fístula anal. Início de tuberculose nos indivíduos com a constituição de *Calcarea phosphorica*, debilitados, com transpiração profusa na cabeça e pescoço. Tuberculose nos indivíduos que, além dos sintomas característicos, têm suor noturno abundante, especialmente na cabeça e no pescoço e fístula anal. Tosse crônica nos tísicos com extremidades frias.

Febre - calafrio e suor noturno abundante na tuberculose. Suor quente na face e frio no resto do corpo.

5.1.6 *Chamomilla*

Chamomilla vulgaris, *Matricaria chamomilla*, *Chamomilla comum*, *Chamomilla* da Alemanha é uma planta anual da família das Sinantéreas. Cresce em quase todos os países da Europa nos bordos dos caminhos, nos campos de trigo, nos terrenos não cultivados secos e arenosos. Não deve ser confundida com a *Chamomilla romana* ou *Anthelmis nobilis*.

A *Chamomilla comum* se distingue pelo seu caule vivaz, receptáculo acolchoado, pedúnculos ocos, sulcos retorcidos e odor mais forte. As flores de *Chamomilla* têm odor agradável, doce, aromático e que surge sobretudo pela dissecação; têm sabor forte e um pouco amargo.

Preparamos a tintura mãe com a planta inteira no momento da floração.

Ação Geral e Características:

A *Chamomilla* parece agir nos nervos sensitivos por intermédio dos quais produz uma hiperestesia excessiva: dores intoleráveis e hipersensibilidade à dor.

A dor de *Chamomilla* é intolerável e aparentemente não é proporcional à gravidade do caso. O medicamento desenvolve e cura um estágio de hipersensibilidade à dor que faz com que o enfermo não a suporte por menor que seja, ela toma imediatamente proporções insuportáveis, como as que encontramos nos bebedores de café ou nos indivíduos viciados em narcóticos. As menores impressões causam angústia e ansiedade. As crises de dor terminam em geral com desmaios. Essa dor intolerável agrava pelo calor, no final da tarde e à noite.

Uma sensação de entorpecimento alterna com essa hipersensibilidade e é encontrada nos quadros reumáticos ou paralíticos. A hipersensibilidade vem com um estado mental que pode ser definido assim: irritabilidade triste. O indivíduo é enfadonho, mau humorado, intratável, rancoroso; ele sabe disso mas não consegue

fazer de outra forma. Responde de forma mordaz, é grosseiro e reconhece seu mal caráter e no entanto não pode dominar o seu comportamento.

Esse quadro mental é característico do remédio tanto no adulto como na criança, que se manifesta com choro, gritos e grosseria; deseja coisas que depois rejeita quando as obtêm, está tranquilo quando no colo ou quando passeia.

Chamomilla age também no tubo digestivo e está indicado e está indicado nas crianças que apresentam alterações no aparelho digestivo durante a dentição.

Sono - sonolência de dia, a tal ponto que dorme comendo, mas à noite tem insônia, tem sono mas não consegue dormir. Sono agitado com gritos e sobressaltos.

Sonhos angustiantes, aterrorizadores, às vezes com os olhos semi abertos

Cabeça - suores quentes e viscosos, na frente e couro cabeludo.

Dor em toda a cabeça com sensação de pulsação, explosão e pressão. Ou ainda dores puxantes, explosivas, lancinantes, apenas de um lado da cabeça, com vermelhidão da bochecha apenas deste lado.

Vertigem com sensação de desfalecimento, em pé, melhora ao deitar-se.

Ouvidos - hipersensibilidade da audição.

Hipersensibilidade das orelhas ao frio.

Dores rasgantes nos ouvidos em acessos, que fazem o doente gritar. Sensação de ouvidos tampados e zumbidos.

Boca - boca e língua secas com sede. Hálito fétido. Gosto ácido, rançoso ou amargo. Odontalgia com dores pulsáteis, lancinantes e insuportáveis. Os dentes parecem demasiados longos. Essas dores são piores após comer, pelo café, quando come alimentos quentes, ao entrar em ambiente quente, à noite; melhora por

bebidas e aplicações frias. O indivíduo se desespera, não suporta esses sofrimentos, agita-se e move-se de um lado para o outro.

Língua fendida, vermelha, ou com uma camada amarelada e espessa. Aftas na língua.

Faringe - sensação de constrição ao nível da garganta, com dor como que provocada por uma farpa.

Espasmo com impossibilidade de engolir alimentos sólidos, principalmente estando deitado.

Inflamação das parótidas e glândulas submaxilares.

Estômago - câibras no estômago. Gastralgia, os alimentos parecem permanecer no estômago e pesam. Sensação de plenitude gástrica e distensão.

Anorexia e aversão pelo café. Gastralgia dos bebedores de café, após tomar café tem náuseas, vômitos e crises de sufocação que agrava ou desencadeia dores de dentes.

Abdômen, intestino e fezes - Abdômen inchado, a pele está tensa como um tambor; cólicas flatulentas com inchaço abdominal e ruídos; os gases são eliminados em pequena quantidade e não melhoram.

Cólicas flatulentas com inchaço abdominal e ruídos; os gases são eliminados em pequenas quantidades e não o melhoram.

Cólicas flatulentas excessivamente dolorosas com ansiedade e náuseas; após cólera, com bochechas vermelhas e transpiração quente.

Diarreia com fezes de muco claro e material amarelo esverdeado como ovos mexidos com espinafre, com odor fétido de ovo podre, cólicas, ânus doloroso após evacuação, que é escoriante. Essa forma de diarreia se encontra sobretudo nas crianças durante a dentição ou após um golpe de ar frio.

Nariz - sensibilidade às dores. Catarro das mucosas, secreção quente e aquosa, sensação de obstrução nasal.

Laringe e peito - sensação de constrição e aspereza na laringe com rouquidão. Catarro nos brônquios, acompanhado ou não de catarro nasal.

Tosse seca e irritante, com cócegas constantes na garganta, piora à noite, das 21:00 à meia-noite, durante o sono, e não despertam o doente. Tosse piora no inverno, a criança torna-se colérica durante a tosse. Tosse crônica que agrava pelo vento e tempo frio.

Febre - calafrios rápidos com frio glacial, tremores em todo o corpo quando se descobre; alterna calor e calafrios.

Calor violento com vermelhidão da face, ardor nos olhos e sede; uma bochecha está vermelha e quente e a outra pálida e fria.

Suores abundantes, quentes, generalizados ou localizados na cabeça, acompanhados de sede.

5.1.7 *Magnesia phosphorica*

Magnesia phosphorica ou fosfato de magnésia se obtêm pela saturação do ácido fosfórico líquido, diluído pelo magnésio. Apresenta-se sob o aspecto de uma poeira pouco solúvel em água, mas muito solúvel em ácidos diluídos.

As três primeiras dinamizações do remédio se fazem pelos processos habituais de trituração.

Ação Geral do Medicamento:

Após os trabalhos de Schussler, *Magnesia phosphorica* adquiriu um lugar importante entre os medicamentos chamados dos tecidos.

É com efeito um importante constituinte dos músculos, nervos, cérebro, glóbulos sanguíneos e dentes. Uma alteração do equilíbrio muscular deste sal determina dores em câibras e paralisia. Shussler diz que ação da *Magnesia phosphorica* é contrária à do ferro: uma alteração deste último leva ao relaxamento das fibras musculares, enquanto que em *Magnesia phosphorica* há uma contração destas fibras, sendo portanto útil nas câibras, convulsões e outros fenômenos deste tipo.

Enfermidades que estão sediadas nas células nervosas, gânglios terminais dos nervos ou tecido muscular. Dores em pontadas, espasmódicas, que passam como um raio e são acompanhadas de sensação de constrição, com frequência mudam de lugar, melhoram por pressão e por calor. *Magnesia phosphorica* é um remédio puramente espasmódico e por isso cura câibras, epilepsia, retenção espasmódica de urina, paralisia agitante, etc. Se adapte melhor às pessoas magras, de temperamento nervoso, loiras e ao lado direito do corpo.

O frio em geral favorece enquanto o calor e a pressão o agravam. Os sintomas que acompanham o quadro são: uma intensa prostração, languidez, incapacidade de permanecer em pé, seja numa enfermidade crônica ou aguda.

Características:

Magnesia phosphorica é indicado sobretudo nos indivíduos magros, com temperamento nervoso, loiros. O seu temperamento se assemelha ao da *Magnesia carbônica*, mas neste último as fibras estão relaxadas e em *Magnesia phosphorica* elas estão rígidas.

Dores agudas, nevrálgicas, em pontadas, vem e vão rapidamente como um raio; são intoleráveis durante o seu paroxismo, mudam com frequência de lugar e são acompanhadas de sensação de câibras.

Melhoram pelas aplicações quentes, como as dores de *Arsenicum album*, mas jamais são queimantes como as deste último (Lathoud 2002).

Um traço especial de *Magnesia phosphorica* é a irritabilidade de nervos e músculos. Cãibras, rigidez, entorpecimento, insensibilidade seguem os esforços prolongados. Assim o remédio se aplica ao excesso de exercício das mãos e dedos; é a cãibra dos escritores, pianista ou outros instrumentistas que exercitam-se excessivamente e que após isso apresentam cãibras, muitas vezes logo após iniciar o movimento; os dedos ficam rígidos e deve parar, já que perdeu a agilidade habitual. Os movimentos podem ser afetados após esforços prolongados por cãibras e as mãos se fecham espasmodicamente ou ficam sem forças; esses sintomas podem aparecer por exemplo em carpinteiro, após esforços excessivos.

Cãibras violentas com disenteria e no cólera, que fazem o enfermo gritar; tremores em todo o corpo. Este é também o principal remédio de Schussler para a coréia.

Cabeça - alterações cerebrais nas crianças com incoscência e sintomas convulsivos. Cefaléia com dores em pontadas, cambiantes, itinerantes, espasmódicas, paroxísticas e nevralgias, sempre melhoram pelo calor e agravam por aplicações quentes. Cefaleias nervosas com chispas frente aos olhos. Dores muito agudas na cabeça, sobretudo nos indivíduos jovens e vigorosos, durante um trabalho escolar, após esforço mental, ou qualquer estímulo nocivo. Dor no ápice e atrás da cabeça que se estende ao longo da coluna vertebral, principalmente entre os ombros com náuseas e calafrios.

Boca - movimentos convulsivos dos ângulos da boca. Sensação de contração dolorosa nas articulações dos maxilares com abalos da frente para trás. Bocejos espasmódicos, contração do maxilar.

A língua está clara durante as dores de estômago, mas está carregada durante a diarreia. Língua vermelho brilhante com sensação de azia, dor do lado esquerdo, ardor como em carne viva; ao comer sente dor como se estivesse com a língua queimada.

Dentes sensíveis ao toque e ao frio, tanto na água fria como ao ar frio. Odontalgia que piora por deitar, mudando de lugar rapidamente, agrava pelas coisas frias e melhora pelo calor; dores nos dentes cariados ou já tratados.

Lesão dentária com inchaço dos gânglios da face. Alterações durante a dentição nas crianças com espasmos convulsivos sem sintomas febris.

Garganta - dores e pontadas principalmente à direita; a região enferma parece estar inchada; ao mesmo tempo tem calafrios e mal estar em todo o corpo; inchaço doloroso com dores na região posterior da cabeça ao deglutir. Garganta vermelha e espirros com catarro nasal.

Espasmo de glote. Constrição espasmódica da garganta quando tenta engolir líquidos, com sensação de sufocamento.

Estômago - os ácidos lhe agravam e tem aversão pelo café. Desejo de açúcar e doces. Soluços com esforços para vomitar contínuos; com o passar do tempo tornam-se dolorosos. Regurgitação alimentar. Sensação de ardor e eructos insípidos que melhoram ao beber líquidos quentes. Cardialgia. Gastralgia com língua limpa, melhora ao calor e dobrando-se em dois. Dores no epigástrico que pioram ao toque e ao beber água fria.

espasmos e câibras no estômago; dores como se estivesse sendo apertado por um fio ao redor do corpo. Distensão flatulenta do estômago com dor constrictiva. Dispneia flatulenta com dores no estômago, náuseas e vômitos.

Intestino e fezes - Enteralgia. Cólicas flatulentas que forcem o doente a se dobrar em dois, melhoram por fricções, pelo calor e pressão; são acompanhadas de gases que não aliviam.

Gases encarcerados, borborignos e ventos. Cólicas flatulentas nas crianças e nos recém-nascidos. Dores abdominais causam grande agitação, afetando sobretudo a região umbilical e com frequência acompanhada de diarreia aquosa. Não pode ficar deitado de costas, permanece de lado encolhido (encaracolado).

Sensação de inchaço e plenitude abdominal, deve desapertar o cinto, caminhar e eliminar ventos.

Diarreia aquosa com vômitos e câibras, calafrios e dores no estômago. As fezes são expulsas com força. Retenção espasmódica de urina. Dores lancinantes e agudas ao nível das hemorroidas, que causam desmaios; dores muito violentas no abdômen e reto. Dores no reto a cada evacuação, com espasmo prolongado dos músculos abdominais.

Constipação nas crianças com dores espasmódicas cada vez que precisa evacuar; leva a gritos agudos e perfurantes, tem muitos gases, borborignos e cólicas flatulentas.

Aparelho urinário - desejo constante de urinar quando caminha ou está de pé. Espasmo na bexiga, retenção espasmódica, desejo de urinar doloroso. Incontinência noturna provocada por irritação nervosa.

Nariz - perda ou perversão do olfato quando apresenta alterações catarrais. Alterna obstrução nasal com secreção mucosa e abundante. Ardor pior do lado esquerdo.

Pulmões - asma com flatulência importante. obstrução espasmódica da traqueia, de repente a voz apresenta timbre agudo e há sensação de obstrução no peito.

Tosse persistente, crônica, pseudo catarral de caráter nervoso. Verdadeira tosse espasmódica que aparecem em paroxismos, sem expectoração. Acessos convulsivos de tosse nervosa que terminam com um grito; coqueluche; tosse espasmódica à noite com respiração difícil estando deitado. Opressão. Sensação de constrição no peito e garganta com tosse seca e espasmódica.

Dores lancinantes no peito, piores do lado direito, que irradiam para o intestino.

Febre - febre intermitente nas câibras. Calafrios após o jantar, à tarde por volta das 19 horas; calafrios que vão de cima para baixo ao longo das costas, seguidos de sensação de asfixia; severos calafrios por volta das 9 horas da manhã. Transpiração profusa.

5.1.8 *Kreosotum*

O creosoto é um produto da destilação do alcatrão da faia descoberto em 1830 pelo químico Reichenbach. Seu aspecto é de um líquido oleoso, incolor, inflamável, com densidade um pouco superior a da água destilada. Quase insolúvel em água, muito solúvel no éter, no álcool e no sulfato de carbono.

Preparamos as diferentes dinamizações do remédio a partir de uma primeira diluição decimal ou centesimal feita segundo o método hahnemanniano com a substância cuidadosamente purificada em álcool a 95°.

Ação Geral do Medicamento:

O creosoto deve seu nome a "Kreas" que quer dizer carne e "oxo", significa converter, pela propriedade de sublimação, que comparte com *Arsenicum album*, e preserva as matérias animais da putrefação. É suficiente mergulharmos em água levemente creosotada peixes ou carnes que estão iniciando a putrefação para retirar imediatamente o odor pútrido e lhes dar odor de peixe e carne defumadas. Esse alimentos, quando impregnados de fumaça de madeira com resina, que servem para a sua preparação, devem ao creosoto a propriedade da conservação por esse método, o sabor e o odor que conhecemos.

O uso prolongado dos alimentos desse tipo tem os seguintes inconvenientes para a saúde: escorbuto, cáries dentárias, hálito fétido, constipação, mal estar geral e com o tempo uma verdadeira distrofia. Observou-se violentas intoxicações e até casos fatais devido a ingestão de carnes defumadas.

O *Kreosotum* é um tóxico poderoso e tem um poder antisséptico importante; pode matar um indivíduo mesmo com doses pequenas. Orfila relata um caso de uma criança de 2 anos que absorveu 20 gotas de creosoto e morreu 17 horas depois.

Segundo Teste sua ação se aproxima da de *Mercurius* e se estende, como neste medicamento, a todo o organismo sobre o qual exerce função desorganizadora quase tão poderosa como a deste último.

Tem ação preponderante sobre as mucosas que, sob sua influência, se inflamam, incham e suas secreções apresentam mal cheirosas e se cobrem de pus branco amarelado abundante, fétido, às vezes sanguinolento, sempre escoriante e queimante, com dores ardentes.

As mucosas do aparelho genital feminino e as do tubo digestivo são as mais afetadas, principalmente as da boca. A região bucal parece ser o local de eleição deste veneno; pode curar inúmeras afecções dentárias e é por isso que ele favorece

a dentição e ajuda nas alterações que ela produz, tais como tosse e convulsões, desde que a criança apresente os sintomas gerais do medicamento.

Sob sua ação a epiderme apresenta lesões papulosas, pustulosas, ulcerosas, torpe e tenazes, pruriginosas, com secreção fétida, escoriante e ardente, bastante próxima das lesões da diátese escrufulosa e sífilítica.

O tecido linfático está também na esfera de ação do *Kreosotum*. Os indivíduos de temperamento leuco-flegmático sentem melhor a boa influência do remédio em doses homeopáticas.

As vísceras também podem sofrer ação irritante; os rins são os mais afetados; experimentalmente observamos o aparecimento de albuminúria.

Mesmo dinamizado o *Kreosotum* altera a constituição sanguínea; a tendência às hemorragias é uma consequência da sua ação.

O *Kreosotum* afeta também a nutrição, não tão profundamente como o *Mercurius* mas, de maneira semelhante, lentifica-a. Temos então a diminuição do ácido úrico na urina.

O remédio afeta também o sistema nervoso, agindo como um veneno paralisante; temos ainda uma grande fraqueza que pode ser observada na patogenesia do remédio.

Características:

Apesar de poder ser indicado em todos os tipos de indivíduos, o *Kreosotum* desenvolve os seus sintomas principalmente nos seguintes indivíduos:

Crianças com aspecto envelhecido, enrugadas, friorentas, com emagrecimento rápido e com tendência à constipação.

Jovens loiras, delicadas, com tez pálida, esverdeada, magras, mal desenvolvidas, com olhos vermelhos e úmidos como inundados de lágrimas. Os

lábios são secos, as bochechas com frequência são quentes e vermelhas e aspecto geral é doentio.

Secreções fétidas, pútridas, escoriantes e queimantes, decomposição rápida dos líquidos humorais. As secreções são tão escoriantes que as partes do corpo que ficam em contato com elas queimam, ardem e coçam. O prurido não leva ao alívio, pelo contrário, aumenta a irritação.

As secreções mucosas são fétidas, chegando a serem pútridas. São irritantes e escoriantes, as lágrimas são tão irritantes e escoriantes que ferem os bordos das pálpebras e as bochechas quando escorrem sobre elas, e no seu percurso deixam a pele vermelha, em carne viva, já que a saliva é queimante e irritante. O muco secretado pelas escoriações assim provocadas são também irritantes e ardentes. A leucorréia tem odor pútrido e é extremamente ácida e irritante, de tal forma que as partes genitais em contato com elas tornam-se vermelhas, inflamadas, com dores queimantes. A vagina arde durante o coito; o pênis em contato com o muco vaginal, torna-se ardente e escoriante. A urina é também ardente, queimante e escoriante. Essa tendência a escoriação, provocada pelas secreções e excreções, por serem elas muito irritantes, é encontrado em todo o corpo, é uma característica de *Kreosotum*.

O remédio tem tendência a sangrar com muita facilidade e abundância. A quantidade de sangramento não está relacionada com o tamanho do ferimento, a menor erosão da pele, tende a sangrar bem mais que o normal. Um ferimento por agulha levará a um sangramento de sangue vivo; a menor pressão sobre as mucosas a fará sangrar. Se um enfermo de *Kreosotum* tiver dor de garganta, ao examinarmos a sua faringe, pela simples pressão da espátula para abaixar a língua, veremos aparecer gotas de sangue na mucosa; se ele tiver uma coriza, o nariz

sangra, os olhos ficam vermelhos, as pálpebras estão em carne viva, inflamadas, sangram facilmente. Podemos observar hemorragias após o coito, hemorragias renais e tumores que sangram facilmente (Lathoud 2002).

Uma emoção, uma sensação que o agite, são acompanhadas de pulsações em todo o corpo, até na ponta dos dedos. A música, que lhe provoca emoções, que mexe com o coração, provoca lágrimas ardentes, queimantes, palpitações e pulsações que podem ser sentidas até nas extremidades.

Cabeça – couro cabeludo dolorido. Queda de cabelo. Acne na fronte.

Cefaleia com dores pulsáteis, principalmente na fronte ao abaixar-se; tem sensação de que o cérebro bate na fronte; é pior durante as menstruações. Pode haver cefaleia com sensação de peso e plenitude no occipício.

Boca – os lábios estão secos e as comissuras podem estar escoriadas, irritadas e queimantes.

As gengivas são muito doloridas, inchadas, vermelhas escuras e azuladas, ulceradas e sangram facilmente.

Os dentes estão deteriorados, escurecidos, desfacelando-se com facilidade. Tem dores em tração que estendem-se para as têmporas, a lateralidade esquerda do remédio aqui é muito marcada, os dentes se cariam ao nascer. Dentição difícil e dolorosa, a criança não consegue dormir. A criança com dentes cariados, gengivas inflamadas e dolorosas encontram melhora com *Kreosotum*.

Língua pálida e flácida, há acúmulo de saliva na boca. Hálito fétido e mal cheiro na boca.

Estômago – gosto amargo na boca durante a dentição; perda do apetite. Sensação de frio, como na água fria durante a deglutição.

Náuseas com desejo de vomitar, vômitos mucosos sobretudo pela manhã em jejum como durante a gestação. *Kreosotum* é com frequência um remédio útil nos casos de vômitos durante a gestação.

Sensibilidade no estômago que parece estar endurecido, náuseas e vômitos alimentares muitas horas após comer. Logo após comer aparece uma dor ardente no estômago, depois uma sensação de plethora; as náuseas aumentam até que ele termina por vomitar os alimentos sem digeri-los, mesmo que esses vômitos aconteçam uma ou duas horas após a ingestão. Os vômitos são extremamente ácidos, acres e queimantes. Hematêmese. Dores que melhoram ao comer. Há muita analogia entre os sintomas de *Kreosotum* e os do câncer gástrico, estando esse medicamento indicado nestes casos.

Abdômen e fezes – Inchaço e tensão abdominal. Cólicas, sensação de escoriação dolorosa no abdômen. Dores lancinantes e em pressão na região hepática.

Constipação com fezes duras, secas, difíceis, que alternam com diarreia aquosa, marrons escuras e extremamente fétidas.

Cólera infantil relacionada com dentição difícil, com as fezes verdes, fétidas; pele irritável, irritabilidade mental e depressão como o quadro mental descrito acima.

Aparelho urinário – não pode urinar com a rapidez necessária, já que tem urgência para urinar; se não se apressar a urina lhe escapa. Não pode urinar estando deitado.

Incontinência noturna de urina, a criança se molha durante o sono do qual tem dificuldade para sair.

Urina fétida, ardente, corrosiva. Aumento ou diminuição ou diminuição excessiva de secreção escura ou marrom.

Nariz – secreção mucosa com ardor fétido, que escoria as asas do nariz e com sensibilidade das fossas nasais. Mucosas em carne viva.

Laringe e pulmões – prurido e coceira na garganta e nos brônquios, com voz rouca.

Tosse seca e espasmódica, piora pela manhã na cama, com esforços para vomitar, tosse contínua, rouca, acúmulo de muco na garganta, expectoração fácil de muco amarelado, com gosto adocicado. Perda involuntária de urina ao tossir. Tremores abdominais. Tosse após influenza; tosse nos idosos com sensação de pressão na região posterior do esterno.

Fôlego curto com sensação de peso no peito, necessita respirar profundamente, dor durante a respiração.

Ardor no peito como por carvão em brasas, pontadas violentas na região do coração e nos músculos intercostais durante a noite. Hemoptises periódicas.

Gangrena pulmonar; após cada acesso de tosse, expectoração copiosa, purulenta e extremamente fétida.

5.1.9 *Phytolacca decandra*

Phytolacca decandra ou Espinafre das Índias, é uma grande planta herbácea, da família das Quenopodiáceas, originária da América setentrional, atualmente climatizada no sul da França, podendo ser encontrada em muitos jardins e sendo cultivada como planta ornamental.

Para uso homeopático preparamos a tintura mãe a partir da planta inteira, colhida durante a floração.

Ação geral do medicamento:

Já foi chamado de *Podophyllum peltatum* e *Mercurius vegetal*, já que os sintomas se assemelham muito.

Phytolacca decandra é um medicamento glandular, tem ação importante e característica sobre a glândula mamária e age em muitas de suas afecções.

Age também sobre as mucosas, principalmente as da garganta, sendo este mais um ponto de aproximação entre este medicamento e *Mercurius*.

Tem ainda efeito importante sobre os tecidos ósseos, fibrosos e nas fácies musculares.

Age sobre o tecido cicatricial, podendo provocar endurecimento semelhantes aos de *Graphites*.

Características:

O remédio é particularmente para indivíduos com diátese reumática, principalmente nos casos de reumatismo dos tecidos fibrosos; age também nos sífilíticos ou intoxicados pelo Mercúrio que apresentam alterações no periósteo.

Fraqueza e prostração profundas.

Sensibilidade dolorosa, sensação de dor em todo o corpo levando o doente a gemer e, como em *Rhus toxicodendron*, tem necessidade de movimentar-se, o que agrava suas dores. Prostração, sentar-se aumenta esta sensação e lhe dá vertigens, como em *Bryonia alba*. Tem muita febre com pulso rápido, o calor está todo na cabeça, como em *Arnica montana*; o corpo e os membros estão gelados. Estando estes sintomas presentes, seja na difteria, em uma simples amigdalite ou em uma escarlatina, *Phytolacca decandra* é indicado.

Sensação de dor generalizada, agitação e prostração são os sintomas guias do remédio (Vijnovsky 2012).

Cabeça – dores reumáticas no couro cabeludo.

O cérebro parece estar dolorido, dores atrás da região frontal. Intensa cefaleia com dores renais. Dor que piora pelo movimento, apesar de desejá-lo.

Vertigem ao sentar no leito, parece estar doente pela fadiga.

Boca – crianças com desejo de mastigar, de esfregar as gengivas uma contra a outra durante a dentição.

Língua muito carregada e seca. Ulcerações da mucosa bucal, cura as ulcerações sífilíticas se os outros sintomas concordarem.

Faringe – garganta dolorosa e de cor escura, edema quase transparente da úvula.

Faringite folicular dos oradores ou das pessoas que usam excessivamente a voz; sensação de ardor na garganta como se estivesse queimada.

Faringite com amigdalite, as amígdalas estão inchadas, com pequenos pontos brancos que confluem e se transformam em verdadeiras placas brancas, com dores lancinantes no ouvido do mesmo lado ou nos dois.

Faringite diftérica com amígdalas, úvula e véu palatino cobertos por uma falsa membrana acinzentada; sensação de corpo estranho na garganta com constante desejo de deglutir; dor na raiz da língua, pontadas na garganta e no ouvido ao deglutir. Dificuldade para deglutir e tremores nas mãos ao segurar o copo do qual vai beber; ardor na garganta como por um carvão ardente; língua carregada, sobretudo na raiz e vermelha na ponta; hálito fétido, gânglios cervicais muito inflamados e hipertrofiados.

Anginas sífilíticas ou mercuriais.

Aparelho respiratório – catarro crônico nas narinas com cáries ósseas. Ozena sífilítica com secreção sanguinolenta e cáries nos ossos nasais.

Úlceras hiperemiadas e afecções cancerosas no nariz.

5.1.10 *Silicea*

Silicea, *Terra Silicea* ou Ácido Silícico, é um composto oxigenado de Sílica. É encontrado na natureza em inúmeros minerais, tais como o cristal de rocha, o silex, a ágata, o ônix e a opala.

Para preparar o medicamento homeopático utilizamos a Sílica pura extraída do cristal da rocha. As três primeiras dinamizações se fazem por trituração e, a partir da terceira trituração obtemos as potências mais elevadas pelos processos habituais de diluição hahnemanniana sucessiva.

Silicea terra é um dos nossos grandes medicamentos constitucionais, mas que só podem ter valor se seu poder terapêutico for excitado pelos processos de dinamização de Hahnemann. Em estado natural é um corpo insolúvel e sem ação, enquanto que, dinamizado homeopaticamente, é um dos remédios mais poderosos da nossa Matéria Médica. É um grande exemplo da eficácia da potencialização.

Ação Geral do Medicamento:

A *Silicea terra* que predomina no tecido conjuntivo é uma espécie de cimento celular. Seu papel é essencial em numerosos processos de assimilação pelos tecidos mais diversos: tecido venoso, cutâneo, ganglionar, ósseo, fibras elásticas, aparelho respiratório e sistema vascular. Ela domina a nutrição geral do indivíduo, o que clinicamente corresponde a uma assimilação, alteração das trocas nutritivas, correspondendo a um grau avançado de desmineralização celular. Estas alterações se manifestam por uma extrema debilidade física e mental e nas crianças podemos chegar a ter parada do desenvolvimento.

Silicea terra está intimamente relacionada com a inflamação dos tecidos, quando esta evolui para a supuração. Todas as vezes que houver formação de pus, temos que pensar em *Silicea terra*. Como *Calcarea sulphurica*, *Silicea terra*

corresponde aos processos supurativos, principalmente quando houver infiltração e deve ser administrada até que toda esta infiltração desapareça. Se em seguida a cura demorar e a supuração persistir, *Calcarea sulphurica* estará indicada.

Características:

A ação de *Silicea terra* é lenta, em cada experimentação foi necessário muito tempo para que os sintomas se desenvolvessem. Convém portanto nas doenças que se desenvolvem lentamente. Nos indivíduos que serviram como experimentadores vemos, em certas épocas do ano e em certas condições, aparecem sintomas que mostram a influência do remédio que dura muito tempo, até o resto da vida. A ação, portanto, é profunda e duradora, podendo impregnar o organismo de tal forma que taras hereditárias podem se revelar e se manifestar por sintomas.

O indivíduo ao qual *Silicea terra* é indicada é aquele que desenvolve sua história patogenética, é hipersensível, magro, não por deficiência alimentar, mas por alterações de assimilação.

A criança de *Silicea terra* não é gorda, mas tem um ventre grande, os membros são esguios, a face é sofrida, envelhecida, não ganha peso, nem força, começa a caminhar tarde e seu desenvolvimento parece estar estacionado. Cabeça muito grande, transpira facilmente no couro cabeludo, pescoço e face. Crianças escrufulosas com abdômen grande, articulações fracas, transpiração abundante em toda a face. Este pequeno enfermo facilmente está constipado, faz violentos esforços com evacuação incompleta, já que ela se retrai quase que completamente, como se a fraqueza feral afetasse o poder expulsivo do reto. Pode ter diarreia persistente, principalmente durante a dentição e pelo calor. Não tem duas evacuações iguais e este sintoma pode nos confundir e indicar *Pulsatilla nigricans*.

Enfim, o nosso pequeno doente come bem e apesar disso a fraqueza aumenta, a emaciação progride e a morte sobrevém por inanição. Para completar esse quadro é um nervoso, inquieto, agitado, hipersensível. É muito inteligente e sensível, tanto mental como fisicamente, estremece ao menor ruído, ansioso, tímido, com ideias fixas, obstinado.

O adulto é um indivíduo magro, débil, com músculos frouxos como sua mente e cujo sistema nervoso está débil, deprimido e fraco, com eretismo, irritado, fraco, tímido, submisso, dócil, sem energia, com dificuldade para o trabalho intelectual: ler, falar e pensar o fatiga.

Tendo em conta esta constituição especial de *Silicea terra* podemos dizer que o remédio é indicado para as crianças com mal formação, cujos feixes nervosos não tem crescimento normal, nos quadros de debilidade nervosa grave, pelo excesso de trabalho intelectual, tristeza, devassidão. Nas supurações crônicas: tuberculose, bronquiectasia, gangrena pulmonar quando esqueleto está corroído pela lesão, pelos abscessos, pelas úlceras, fístulas intermináveis ou cáries óssea nos indivíduos caquéticos. Pode ser útil no início da arteriosclerose, nos tumores duros: cirros, osteomas, etc. (Lathoud 2002).

Nas caquexias dos indivíduos linfáticos ou enfraquecidos por enfermidades longas, quando estas caquexias se caracterizam por eretismo, febre que agrava após a refeição, constipação, escarros abundantes, vômitos, pele terrosa, amarelada, seca e lisa, podendo ter manchas como de ptíriase. *Silicea terra* é o medicamento mais indicado para restabelecer a harmonia das funções, reconstitui a tonicidade da trama orgânica, a plasticidade do sangue e dirige as forças nutritivas ativando o sistema ósseo e a pele.

É um dos meios essenciais na diátese purulenta, sobretudo após doenças longas quando há eretismo interno e o desenvolvimento de decomposição piogênica na pele, no tecido celular subcutâneo e abscesso na superfície.

Parece faltar o poder nervoso reacional, a vitalidade necessária para resistir às influências depressoras externas. Tem falta de calor vital e sempre sente frio mesmo fazendo exercício. Muito sensível ao ar frio, se resfria com facilidade e melhora pelo calor, suprimindo o calor natural pelo artificial que lhe fornece temperatura para conseguir combustão.

Ao estudar a ação geral do remédio já dissemos que *Silicea terra* pode ser um recurso precioso na supuração.

É útil num período mais tardio, após *Hepar sulphuris calcareum*, quando a supuração não termina e a cicatrização normal não sobrevém, como nos abscessos frios. É portanto, indicado nas supurações indolentes, tórpidas, não necessariamente malignas, mas que tendem a cronificar-se.

Para os processos supurativos temos que comparar *Silicea terra* com *Calcarea sulphurica*, sendo que o primeiro favorece a supuração, amadurecendo o processo e esvaziando o abscesso. Já *Calcarea sulphurica* para a supuração e leva à formação de cicatrizes saudáveis (Vijnovsky 2012).

Sono – insônia com congestão e calor na cabeça. Insônia após orgasmos sanguíneos, palpitações, pulso rápido, calor. Começa a transpirar quando inicia sono.

Insônia noturna com sono interrompido por sonhos lascivos ou amedrontadores, ondas de calor. Sonolência de dia e fraqueza são próprias de *Silicea terra*. Insônia sem nenhuma afecção orgânica.

Sobressaltos frequentes durante o sono. Movimentos dos membros durante o sono. Fala dormindo, sonhos angustiantes. Sonambulismo.

Inquietude noturna com sonhos lascivos ou terríveis, ansiedade nervosa e congestão cefálica, pulsação e afluxo sanguíneo.

Os sintomas do sono são variáveis, mas uma das contra indicações de *Silicea terra* é o sono tranquilo.

Cabeça – couro cabeludo sensível, dolorido e pruriginoso. Por ter erupções úmidas, eczematosas e descamações. Queda de cabelo. Erupção ofensiva do couro cabeludo, principalmente na região do occipício. Transpiração na cabeça como se estivesse aquecido por roupas, fontanelas abertas. *Silicea terra* pode ser útil quando encontramos nódulos de origem sífilítica sob o couro cabeludo, entre a pele e o osso do crânio, ou nas úlceras sífilíticas infeccionadas do couro cabeludo.

Cefalalgias diferentes: cefaleia cérebro espinhal que começa na nuca, irradia e se fixa na região supra orbitária.

Cefaleias crônicas com náuseas e vômitos que se iniciam atrás da cabeça pela manhã ou ao meio dia, que atingem a frente, piora à noite, agrava pelo ruído, melhoram pelo calor.

Ouvidos – da mesma forma que nas alterações oculares, o nervo ótico é hipersensível à luz, o nervo auditivo é hipersensível ao ruído.

Zumbidos, ruídos diversos associados a outras alterações orgânicas e mesmo perda auditiva. Ruídos como os produzidos por jatos de vapor, ou pela passagem de um trem, o que pode ser provocado por uma alteração externa ou por alteração nervosa, mas geralmente é por catarro no ouvido médio. É indicado na otite média secretora ou quando houver catarro na trompa de Eustáquio. Temos uma fase de surdez que dura um certo tempo e depois a audição reaparece após

um ruído seco no ouvido, provocado pela saída de muco acumulado no ouvido ou na trompa e que o doente descreve como uma detonação. Ruídos súbitos no ouvido ou longínquos, acompanhados de volta da audição. Quadros catarrais no ouvido interno e na trompa de Eustáquio com sensação súbita de melhora ao bocejar ou engolir.

Otorréia crônica, fétida, espessa ou com grumos. Inflamação do ouvido médio, principalmente quando houver supuração crônica. Inchaço inflamatório do meato.

Otorréia com pus granuloso e espesso com cáries nas células mastóides. Otite supurada, cárie nos ossículos, inflamação com supuração do ouvido após um banho.

Face – a face está pálida, cerosa, aspecto cansado, feridas na pele principalmente nas asas nasais e os lábios estão fissurados. Erupções herpéticas, acne principalmente no queixo. Pode apresentar suor frio, pegajoso e fétido na fronte. Quando o indivíduo faz um esforço, mesmo que seja leve, transpira na face e a parte inferior do corpo está praticamente seca. Necessita de um exercício violento para que transpire em todo o corpo. A transpiração na face, cabeça e na parte superior do corpo é um traço marcante de *Silicea terra*.

Nevralgia facial com pulsações, puxões, vermelhidão na face, que pioram pelo tempo úmido. Algumas nevralgias da face, cabeça, olhos, dentes e orelhas pedem *Silicea terra*. São estirões, pontadas desgarrantes, o tocar as agrava. No intervalo dos paroxismos temos formigamentos, prurido, fraqueza da visão e da audição; o olfato está exaltado no início da nevralgia ou enquanto ela existe para e em seguida enfraquece.

Calafrios com extremidades frias, suores parciais, nos pés e axilas. Nariz seco com crostas e escoriações. Olhos lacrimejantes, irritação da mucosa bucal com pele lisa e pálida (Dr Espanet).

Endurecimento do tecido celular da face após abscesso gengival. Cáries e necrose dos ossos da face com trajetos fistulosos.

Boca – dentes desgastados por alteração do esmalte. O enfermo que pede *Silicea terra* tem um desmineralização importante, a dentina contém muito silicato de cal, a superfície de dentro é rugosa, perde sua aparência esmaltada, podem se formar cáries sobretudo próximo das gengivas, à nível do colo.

Odontalgia pelo tempo frio de úmido, dentes amarelados, cariam na região do colo, se descamam, gengivas retraídas (Lathoud 2002). Odontalgia à noite sem melhora nem pelo calor nem pelo frio, após ter tido frio nos pés. Deve-se observar que, de maneira geral, as odontalgias de *Silicea terra* melhoram num quarto quente e por bebidas quentes (Kent). Odontalgia com dores sentidas profundamente, situadas no perióstio, na região fibrosa das raízes, com a formação de um abscesso. Fístulas dentárias. Piorrécia. Gengivas sensíveis ao frio, ao toque, abscesso gengival. Dentição difícil nas crianças.

Inchaço e endurecimento das glândulas salivares, sobretudo nas parótidas, parótidas aumentam em cada resfriado e endurecem.

Faringe - frente a quadros de resfriados com recaídas contínuas, anginas e amigdalites repetidas, que *Belladonna* ou outros medicamentos curaram, mas que em seguida voltam, *Silicea terra* pode curar o enfermo. Catarro crônico na garganta em cada resfriado, em cada exposição ao frio.

Inflamações periódicas, vermelhidão da mucosa da laringe, deglutição difícil e dores picantes.

Durante uma amigdalite supurada, quando as amígdalas eliminaram conteúdo purulento, mas cicatrização não acontece, devemos pensar em *Silicea terra*.

Paralisia do véu palatino, os alimentos são eliminados pelo nariz quando tenta comer. Ao engolir engasga com facilidade.

Estômago – *Silicea terra* tem falta de apetite e sede intensa. Em alguns experimentadores observamos fome intensa. Quando o indivíduo é magro, nervoso, irritável, com muita saliva, fezes difíceis ou diarreia e com transpiração sobretudo noturna.

Agravação pelo leite; a criança vomita assim que mama no peito, diarreia pelo leite. Repugnância pelos alimentos, saciedade rápida e perda do apetite, testemunham a atonia dos órgãos digestivos.

Pode ser observada fome intensa, o que demonstra a necessidade premente da economia de reparar as forças danificadas e lhes fornecer subsídios.

Estômago fraco e preguiçoso, dispepsia crônica, vômitos muito tempo após a alimentação. Aversão aos alimentos quentes, não digerem o leite e aversão pela carne são sintomas de *Silicea terra* e este será indicado quando os outros sintomas mentais e físicos concordarem.

Abdômen – fígado grande, endurecido, abscesso hepático, *Silicea terra* é indicado quando os outros sintomas concordarem.

Abdômen duro, tenso, sobretudo após a refeição, flatulência e borborigmos. Dores do abdômen, cólicas, dores cortantes ao redor do umbigo com desejo de evacuar, sensação de constrição através do abdômen.

Não quer roupa apertada, agrava após comer e a modalidade é a melhora pelo calor.

Reto e fezes – prurido, ardor anal e retal. Hemorroidas dolorosas. Fissura anal com espasmo do esfíncter. Fístula anal. Estes indivíduos têm um bom terreno para a tuberculose, abscesso na região do reto que, ao drenar, deixa um trajeto fistuloso que pode não curar. Este quadro parece substituir a localização pulmonar que não tarda a aparecer se as fístulas fossem curadas por uma intervenção cirúrgica ou por outro meio externo. *Silicea terra* poderá ajudar o enfermo, agindo de forma profunda e, em cinco ou seis anos, teremos a transformação do terreno tuberculoso e da fístula, curando o indivíduo. A cirurgia leva a cura bem mais rápida, mas é uma cura aparente, já que duram um certo tempo o enfermo fica bem e depois sobrevém uma tuberculose pulmonar ou em outro local e ele morre.

O reto parece paralisado, faz esforço violento para evacuar, sai e depois retrocede. O reto é incapaz de expulsar a matéria geral. Raramente as fezes ficam no ânus sem provocar desejo de eliminá-las. *Silicea terra* tem desejo de evacuar, faz esforço, mas o reto é incapaz, não importa se forem pequenas bolas ou pedaços grandes, moles ou duros. Os esforços violentos são acompanhados de dores e transpiração na cabeça. As fezes retrocedem e o enfermo deve ajudar de forma mecânica.

Diarreia causada pelo leite ou pela umidade, mucosa ou disenteriforme, sanguinolenta, com odor cadavérico, desejos frequentes e tenesmo.

Aparelho urinário – micções frequentes, desejos contínuos e tenesmo. A urina sai gota a gota com irritação do ureter. Incontinência urinária noturna nas crianças.

Urina pouco abundante, turva-se rapidamente e tem sedimento vermelho e arenoso.

Urina purulenta, supuração das vias urinárias, dos rins, prostatite supurada.

Nariz – catarro nasal, úlceras nas mucosas com secreção de líquido fluido e escoriante ou catarro seco. Secura incômoda do nariz. Processo catarral se estende para baixo, para a rinofaringe e invade as trompas de Eustáquio onde produz cócegas e prurido intolerável.

Ozena com secreção fétida, ofensiva, quando a lesão se localiza no tecido conjuntivo submucoso ou no periósteo. Cáries nos ossos nasais.

Crosta secas no nariz que sangram ao serem arrancadas. Epistaxe abundante.

Coriza que pode ser seca ou fluida, muito tenaz, espirros pela manhã. Secreção nasal sanguinolenta nas crianças.

Prurido e vermelhidão na ponta do nariz.

Laringe – rouquidão e secura na laringe com tosse pruriginosa que parece originar-se na região sub-external. Sensação de cabelo na garganta, laringe ou traqueia. A tosse é excitada por bebidas frias, por falar e piora à noite estando deitado, pode terminar com vômitos mucosos.

Tosse seca, irritante, acompanhada de rouquidão. Tuberculose laríngea. Voz com timbre especial, característico e conseqüente a um espessamento da mucosa laríngea.

Brônquios e pulmões – os resfriados crônicos tendem a atingir o peito e provocar sintomas asmáticos. Silicea terra convém aos quadros iniciais de tuberculose, quando pulmão não está totalmente comprometido, mas que apresenta sinais premonitórios (nos indivíduos com a constituição do remédio).

Pode também ser útil nas afecções pulmonares nos indivíduos que, pelo seu trabalho, estão em contato com o pó de pedra. Este provoca uma irritação crônica e

o remédio provoca supuração nesses pedaços de pedra e os expulsa pela expectoração.

Dispneia com dificuldade de inspirar profundamente. O remédio é útil nos casos de catarro crônico das vias aéreas inferiores, quando a respiração se torna asmática, sufocando o indivíduo quando faz qualquer esforço. Esses quadros podem ocorrer quando o enfermo, após estar acalorado, foi submetido a uma corrente de ar ou tomou friagem após o banho.

Silicea terra é indicado na asma nervosa essencial com tosse seca e espasmódica. A opressão impede o enfermo de permanecer deitado e de se abaixar. Tem constrição na garganta e batimentos subexternais. Os acessos sobrevêm principalmente deitado, à noite, a respiração está curta e sibilante.

Quando a enfermidade é crônica e alterou a mucosa bronquial, na asma que se apresenta na forma catarral e o indivíduo tem tosse com vômitos e expectoração abundante e purulenta, *Silicea terra* pode ser útil (Vijnovsky 2012).

Febre – calafrios constantes, mesmo quando faz exercícios ou num quarto quente. Calafrios que atravessam todo o corpo.

Calor geral, violento com sede intensa após o meio dia, no início da noite e à noite.

Suores abundantes no final da noite, na madrugada com suor irritante. Pulso pequeno, rápido, frequente e irregular.

Nas febres hécticas, *Silicea terra* se aproxima muito de *Phosphorus*, o doente é friorento, tem sensação de ondas de calor frequente e rápidas. Febre quente sem calafrios durante o dia e suores noturnos. A mínima caminhada o faz transpirar, o que o enfraquece muito. Abscessos, supurações, edemas, fluxos mucosos que o enfraquecem e que são acompanhados de febre. Vermelhidão nas

faces como manchas, com calor ardente, sensação de queimação na ponta dos dedos e à noite ardor nos pés, mas habitualmente as extremidades estão frias. Edema dos pés e palpitações frequentes. Opressão, palidez, emagrecimento, fraqueza geral, exceto nos paroxismos de febre durante o qual o doente apresenta uma certa energia física e mental (Lathoud 2002).

Silicea terra é indicada em crianças ou jovens que se apresentam enfermos durante o crescimento. Tem febre, dores violentas nas articulações, torpor dos membros, turbilhonamento sanguíneo e pulsações arteriais. É útil na febre durante a dentição que se prolonga e leva a emagrecimento intenso (Dr Espanet).

6 DISCUSSÃO

Independentemente de não haver concordância entre muitos autores há relatos de pediatras e de mães que concordaram haver evidências clínicas do surgimento de manifestações orgânicas locais ou gerais, durante a fase da erupção da dentição decídua¹⁻⁵.

A irritabilidade foi a manifestação geral mais citada pelos médicos pediatras (84%) e a segunda mais citada pelas mães (75%), seguido pelo sono agitado, por 40% dos pediatras e 48% das mães⁶⁻⁷.

Ainda quando pediatras, odontopediatras e pais de bebês foram questionados com relação aos principais sintomas que as crianças apresentavam durante a erupção dos dentes decíduos, os mais relatados foram gengiva inflamada, irritabilidade, sialorréia e sono reduzido⁷. Sarrell et al.³ enviaram um questionário a pais de bebês com idade entre 6-24 meses, enfermeiras e pediatras de Israel e observaram que 76% dos entrevistados acreditavam que a erupção dental estava associada à morbidade infantil. A irritabilidade foi o sintoma que a maioria dos entrevistados acreditava estar associado a erupção dental, seguido pela febre, diarreia, infecção auditiva e vômito.

A maior parte dos profissionais de saúde que tratam de crianças acreditam que a erupção dental causa uma grande variedade de sintomas, sendo a maioria destes relacionados a desconfortos locais. Além disso, a febre alta ou qualquer outro sintoma grave não deve ser tratado pelos profissionais que cuidam de crianças como sendo sintomas de erupção dental, devendo sim, realizar uma avaliação apropriada para descobrir outras possíveis causas sistêmicas¹⁰.

7 CONCLUSÃO

A possível presença de alterações sistêmicas e gerais em crianças em crianças durante a fase de erupção dentária é frequentemente relatada na literatura médica e odontológica. Embora em muitos casos a exata relação dos sinais e sintomas com o processo eruptivo não esteja cientificamente estabelecida e pareça muito mais uma coincidência de eventos, algumas alterações decorrentes da erupção dentária, como o prurido gengival, são inegáveis e evidenciadas com muita frequência na prática clínica.

Na maioria dos casos, a sintomatologia de erupção dos dentes decíduos é leve e transitória, caso ocorra uma exacerbação da mesma, promovendo variações bruscas no estado de normalidade sistêmico, tais como febre alta ou vômito, a criança deve ser encaminhada ao profissional de saúde, pediatra ou dentista, para avaliação da real etiologia desses sinais e sintomas. De preferência para um profissional homeopata, o qual tem a capacidade de individualizar os sintomas e prescrever o medicamento mais indicado para cada paciente, equilibrando a energia vital e reestabelecendo o equilíbrio do organismo, proporcionando assim uma boa qualidade de vida para as crianças.

REFERÊNCIAS

1. Hulland SA, Lucas JO, Wake MA, Hesketh KD. Eruption of the primary dentition in human infants a prospective descriptive study. **Pediatr Dent** 2000; 22: 415-21.
2. Assed S, Queiroz AM. Erupção dental. In: Assed S. **Odontopediatria: bases científicas para prática clínica**. São Paulo: Artes médicas; 2005. p. 173-212.
3. Sarrell EM, Horev Z, Cohen HA. Parent's and medical personnel's beliefs about infant teething. **Patient Educ Couns** 2005; 57: 122-5.
4. Jones M. Teething in children and the alleviation of symptoms. **J Fam Health Care** 2002; 12: 12-3.
5. Wake M, Hesketh K, Allen MA. Parent beliefs about infant teething: a survey of Australian parents. **J Pediatr Child Health** 199; 35: 446-9.
6. Macknin ML, Piedmont M, Jacobs J, Skibinski C. Symptoms associates with infant teething: a prospective study. **Pediatrics** 2000; 105: 747-52.
7. Barlow BS, Kanellis MJ, Slayton RL. Tooth eruption symptoms: a survey of parents and health professionals. **J Dent Child**. 2002; 69: 148-50.
8. Wake M, Hesketh K. Teething symptoms: cross sectional survey of five groups of child health professionals. **BMJ** 2002; 325:814.
9. Cunha Rf, Pugliesi DM, Garcia LD, Murata SS. Systemic and local teething disturbances: prevalence in a clinic for infants. **J Dent Child** 2004; 71: 24-6.
10. Tighe M, Roe MF. Does a teething child need serious illness excluding? **Arch Dis Child** 2007; 92: 266-8.
11. Gasparis H. Round table discussion on diarrhea and dysentery. **J Pediatr** 1940; 17: 687-8.
12. Kruska HJ. Teething and its signification. **J Dent Child** 1946; 13: 110-2.
13. Baume LJ, Becks H, Evans HML. Hormonal control of tooth eruption. The effect of thyroidectomy on the upper rat incisor and the response to growth hormonal, thyroxin, or combination of both. **J Dent Res** 1954; 33: 80-90.
14. Spock B. **Meu filho, meu tesouro**. 13^o ed. Rio de Janeiro: Record; 1968.
15. Galili G, Rosenzeig KA, Klein H. Eruption of primary teeth and general pathologic conditins. **J Dent Child** 1969; 36: 51-5.
16. Sewar MH. General disturbances attributed to eruption of the human primary dentition. **J Dent Child** 1972; 39: 178-83.
17. Carpenter JV. The relationship between teething and systemics disturbances. **J Dent Child** 1978; 45: 381-4.

18. Bennett HT, Spencer B. The teething virus. **Pediatr Infect Dis** 1986; 5: 399-401.
19. Rocha LVA, Rocha NMO, Bullegon AC, Perachi MI. Erupção dos dentes decíduos: possíveis manifestações locais e gerais. **Rev Gaúcha Odontol** 1988; 36: 461-3.
20. Praetzel JR, Nichele L, Giuliani NR, Soares RG, Costa TD. Manifestações locais e/ou sistêmicas relacionadas à erupção dentária. **J Bras Odontop** 2000; 3: 500-4.
21. South M. On teething symptoms. **BMJ** 2003; 326:282.
22. Seward MH. Local disturbances attributes to eruption of the human primary dentition. **J Dent Child** 1971; 130: 72-3.
23. Pierce AM, Lindskog S, Hamarstron L. IgE in postsecretory ameloblast suggesting a hypersensitivity reaction at tooth eruption. **J Dent Child** 1986; 53: 23-6.
24. Koch G, Mooder T, Poulsen S, Rasmussen P. **Odontopediatria: uma abordagem clínica**. São Paulo: Ed. Santos; 1995.
25. Inada DY. **Sinais e sintomas relacionados com a erupção dos dentes decíduos**. Londrina. Puerto Rico: Associação Odontológica do Norte do Paraná; 1999. p. 28.
26. Peretz B, Ram D, Hermida L, Otero MM. Systemic manifestations during of primary teeth in infants. **J Dent Child** 2003; 70: 170-3.
27. Romanach AK. **Homeopatia em 1000 conceitos**. 3^o ed. São Paulo. ELCID. 2003.
28. Lathoud JA. **Matéria Médica Homeopática**. São Paulo. Robe Editorial. 2002.
29. Vijnovsky B. **Tratado de Matéria Médica Homeopática**. 2^o ed. São Paulo. Editora Organon. 2012.