

**ALPHA EDUCACIONAL  
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA  
ANA PATRÍCIA RINALDI DOMICIANO**

**TRATAMENTO HOMEOPÁTICO DA INSÔNIA**

**SÃO PAULO  
2018**

**ANA PATRÍCIA RINALDI DOMICIANO**

**TRATAMENTO HOMEOPÁTICO DA INSÔNIA**

Monografia apresentada a Alpha Educacional  
Associação Paulista de Homeopatia como  
exigência para a obtenção do título de  
especialista em Homeopatia.  
Orientador: Mario Sergio Giorgi

**SÃO PAULO  
2018**

Domiciano, Ana Patrícia Rinaldi

Tratamento homeopático da insônia/Ana Patrícia  
Rinaldi Domiciano. São Paulo, 2018  
46 f. ; 30 cm ; il.

Monografia – ALPHA/APH, Curso de Pós-Graduação em  
Homeopatia  
Orientador: Mario Sergio Giorgi

1. Sono; 2. Insônia; 3. Insônia Aguda. 4. Insônia Crônica;  
5. Homeopatia; 6. Tratamento homeopático; 7. Matéria  
médica.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Mestre Samuel Hahnemann, que trouxe uma grande modificação em minha vida, na minha forma de olhar o ser humano e seu sofrimento, enxergando em cada um sua individualidade, sua única e exclusiva forma de existir e adoecer. Sou grata à Homeopatia, que me proporcionou trilhar caminhos, conhecer grandes amigos e realizar trocas que só me fizeram crescer no campo profissional e pessoal.

Agradeço a Jivago Petrucci, meu marido, pelo carinho e paciência no grande auxílio para a realização deste trabalho.

Agradeço também às minhas filhas, Luísa e Lia, pelo grande apoio e incentivo.

Agradeço a Caroline Andreuccetti pelo grande auxílio na realização deste trabalho.

*“Se a homeopatia é uma quimera ou um sistema, sem valor próprio, ela morrerá por si mesma. Se, ao contrário representa um progresso, ela se propagará, quaisquer que sejam as nossas medidas de preservação e ninguém, mais do que a Academia, deve almejar este fato, visto como a sua missão é justamente fazer caminhar a ciência e estimular as suas descobertas.”*

François Pierre Guillaume Guizot

## RESUMO

Este trabalho teve o objetivo de abordar o tratamento homeopático da insônia, tanto na sua manifestação aguda, quanto na sua forma crônica. Inicia pela revisão dos fundamentos da Homeopatia, analisando a singularidade da abordagem homeopática e sua peculiar anamnese, de modo a demonstrar as especificidades da abordagem homeopática na caracterização e no controle desta moléstia. Em seguida passa em revista os medicamentos homeopáticos mais utilizados no tratamento da Insônia Aguda e, através do Relato de Caso Clínico, procura evidenciar as possibilidades terapêuticas da aplicação da Homeopatia na Insônia Crônica.

**Palavras-chave:** 1. Sono; 2. Insônia; 3. Insônia Aguda; 4. Insônia Crônica; 5. Homeopatia; 6. Tratamento homeopático; 7. Matéria médica.

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to approach the homeopathic insomnia treatment, both in its acute manifestation and in its chronic form. It begins by reviewing the fundamentals of Homeopathy, analyzing the singularity of the homeopathic approach and its peculiar anamnesis, in order to demonstrate the specificities of the homeopathic approach in the characterization and control of this disease. In sequence reviews the homeopathic medicines most used in the treatment of Acute Insomnia and, through the Clinical Case Report, showed the therapeutic possibilities of the application of Homeopathy in Chronic Insomnia.

**Keywords:** 1. Sleep; 2. Insomnia; 3. Acute Insomnia; 4. Chronic Insomnia; 5. Homeopathy; 6. Homeopathic treatment; 7. Medical Matter.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2. PROPOSIÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>3. INSÔNIA E HOMEOPATIA .....</b>	<b>11</b>
3.1. O QUE É HOMEOPATIA .....	11
3.2. ANAMNESE HOMEOPÁTICA .....	13
3.2.1. <i>Definição</i> .....	13
3.2.2. <i>Interrogatório homeopático</i> .....	15
3.3. TRATAMENTO HOMEOPÁTICO .....	17
<b>4. TRATAMENTO HOMEOPÁTICO DA INSÔNIA.....</b>	<b>20</b>
4.1. POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS DA ABORDAGEM HOMEOPÁTICA .....	20
4.2. MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS NA INSÔNIA AGUDA.....	22
<b>5. METODOLOGIA.....</b>	<b>29</b>
5.1. ANÁLISE DE CASO CLÍNICO: INSÔNIA CRÔNICA .....	29
5.1.1. <i>Apresentação do paciente</i> .....	29
5.2. PRIMEIRA CONSULTA.....	29
5.2.1. <i>Exame físico</i> .....	34
5.2.2. <i>Exames complementares</i> .....	34
5.2.3. <i>Conclusões parciais: primeira consulta</i> .....	35
5.3. PRIMEIRO RETORNO.....	36
5.3.1. <i>Conclusão parcial: primeiro retorno</i> .....	38
5.4. SEGUNDO RETORNO .....	38
5.4.1. <i>Conclusão parcial: segundo retorno</i> .....	39
5.5. TERCEIRO RETORNO .....	39
5.5.1. <i>Sintomas repertorizados</i> .....	41
5.5.2. <i>Conclusão parcial: terceiro retorno</i> .....	42
5.6. QUARTO RETORNO .....	42
5.6.1. <i>Conclusão parcial: quarto retorno</i> .....	43
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>44</b>
<b>7. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>45</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A insônia é um sintoma que pode ocorrer isolado ou ser secundário a alguma doença subjacente (POYARES et al., 2003). É uma queixa muito comum e pode acometer todas as faixas de idade, mas sua prevalência varia conforme sexo, idade, condição social, condição clínica ou até mesmo segundo o estilo de vida.

Caracteriza-se como dificuldade em iniciar e/ou manter o sono, por um relato de sono não reparador ou por despertares noturnos. Os sintomas são relevantes quando ocorrem pelo menos três vezes no período de um mês e desencadeiam sofrimento considerável ou interferem na vida social ou profissional do paciente (BERLIM et al., 2005). É classificada em aguda ou crônica, segundo o período de duração. Se os sintomas se mantêm por período inferior a três semanas e a causa é conhecida do paciente, a insônia é considerada aguda. Já a insônia crônica é caracterizada por episódios se repetem várias vezes por ano, por pelo menos dois anos, e duram no mínimo três dias. Sua incidência é maior e acarreta grande prejuízo na qualidade de vida do paciente. É mais complexa e multifatorial, exigindo uma investigação ampla que aborde sintomas psíquicos, clínicos e os hábitos de vida do indivíduo. Seu tratamento abrange desde Terapia Cognitiva Comportamental, higiene do sono, terapia de controle de estímulos, terapias de relaxamento, até intervenções farmacológicas com seus temidos efeitos colaterais.

Neste estudo pretende-se ampliar as possibilidades de tratamento da insônia, com o uso da Homeopatia, que se mostra capaz de melhorar não apenas o quadro de insônia, mas o paciente de forma geral.

Para atingir o objetivo do estudo primeiramente será apresentada uma revisão bibliográfica da matéria médica homeopática, das rubricas e subrubricas relacionadas com a moléstia, e culminando com o estudo de um caso clínico, onde são selecionados os sintomas emocionais e físicos relatados pelo paciente, inicialmente de forma espontânea, e depois complementados com interrogatórios direcionados para dados que o paciente não se referiu espontaneamente durante o relato. Após a seleção dos sintomas que mais individualizaram o paciente, utilizou-se o Repertório Homeopático Digital – Dr. Ariovaldo Ribeiro Filho para, dentre os medicamentos na vasta Matéria Médica Homeopática, eleger o remédio que mais se aproximasse do *Simillimum* do paciente.

## **2. PROPOSIÇÃO**

Na abordagem da Homeopatia, através de uma anamnese ampla, que contempla todos os aspectos do paciente, sejam eles físicos ou mentais, identifica-se a totalidade sintomática. Por meio dessa, tem-se um retrato de um medicamento homeopático correspondente as moléstias do paciente. Ao fazer uso desta medicação, espera-se que ocorra o estímulo da energia vital do paciente, com uma resposta imunológica eficaz, levando, desta forma, ao reequilíbrio e, conseqüentemente, à cura. Visto que o reequilíbrio ocorre em todas as esferas do indivíduo, podemos afirmar que o tratamento homeopático pode ser mais eficaz do que o tratamento alopático, cujo principal intuito é tratar os sintomas da doença e não as causas do adoecimento.

### 3. INSÔNIA E HOMEOPATIA

#### 3.1. O que é homeopatia

No final do Século XVIII, o médico alemão Christian Friedrich Samuel Hahnemann, insatisfeito com os métodos grosseiros utilizados na clínica médica de então, resolve se dedicar à tradução de livros. Em 1790, quando trabalhava na tradução do Tratado de Matéria Médica de William Cullen, chamou sua atenção um trecho no qual Cullen afirmava que o quinino, uma substância extraída da quina, encontrada na casca da cinchona, era eficaz no tratamento da malária, em razão de suas qualidades adstringentes. Como químico, Hahnemann ficou intrigado com essa afirmação porque outros adstringentes, ainda mais potentes, não surtiam nenhum efeito sobre a malária.

Hahnemann resolve, então, fazer uma autoexperimentação, administrando a si mesmo doses de quinino e registrando suas reações. Para sua surpresa, ele começou a apresentar os sintomas da doença, apesar de não estar contaminado. Os sintomas desapareciam assim que as doses eram suspensas.

O experimento passou a ser realizado com outras pessoas, e englobou uma série substâncias naturais, como arsênico e beladona. As provas sempre obedeciam a condições extremamente rígidas, e acabaram levando ao redescobrimto do princípio “Similia Similibus Curantur”, antes referido por Hipócrates (468-377a.C).

De acordo com o referido princípio, os semelhantes são curados pelos semelhantes: os sintomas de uma determinada doença são curados pela substância que produz, num corpo são, sintomas artificiais semelhantes aos da doença. Toda a

substância capaz de provocar determinados sintomas num indivíduo são, cura tais sintomas num organismo doente. (BRUNINI e VIRIATO, 2003).

Em suma, a doença é tratada através da administração de uma substância que se comporta da mesma forma que ela. Como ensina Alves (s.d.):

“O simillimum representa sempre a esperança de cura do paciente e é o medicamento onde os sintomas totais apresentados pelo doente encontram correspondência na respectiva patogenesia ou conjunto de efeitos desencadeados por um remédio. Este, pode denominar-se o simillimum perfeito. Toda a substância capaz de provocar determinados sintomas num indivíduo são, faz com que estes desapareçam num organismo doente.”

Hahnemann não só fundamentou a lei dos semelhantes como método de tratamento, mas também demonstrou a prioridade do método experimental, os efeitos secundários das medicações, a valorização dos sintomas mentais e o poder energético medicamentoso contido nas doses infinitesimais das drogas.

Como algumas das substâncias utilizadas por Hahnemann eram tóxicas, ele as utilizava de forma bastante diluída. Contudo, observou que seus pacientes, ao receberem o medicamento de forma diluída, relatavam uma piora nos sintomas, antes de qualquer melhoria.

Para evitar esses agravamentos, Hahnemann modificou o método de produção dos seus medicamentos, em que os diluía e depois succionava vigorosamente, para liberar a energia da substância. Observou, então, que os agravamentos eram amenizados e o efeito terapêutico era mais eficiente e rápido. Ou seja: quanto mais diluídas eram as substâncias, mais intensos eram os seus efeitos. (LOCKIE e GEDDES, 2001).

Para que se possam conhecer os efeitos dos medicamentos, Hahnemann preconizava que só fosse receitado um de cada vez. Só assim se poderia avaliar a reação do paciente ao medicamento. Na sua perspectiva unicista, não existem remédios equivalentes e o homeopata não deve misturá-los, sob pena de não conseguir distinguir qual deles está provocando a real melhora do paciente (LOCKIE e GEDDES, 2001).

Estavam estabelecidos, então, os pilares da homeopatia, que podem ser assim sintetizados:

- Lei da Semelhança,
- Experimentação no homem sã,
- Dose mínima,
- Remédio Único.

### **3.2. Anamnese homeopática**

#### **3.2.1. Definição**

A palavra anamnese (do grego *ana*, trazer de novo e *mnesis*, memória) significa lembrar, trazer à memória. No campo da medicina, é uma entrevista realizada pelo profissional de saúde com seu paciente, que tem a intenção de ser um ponto inicial no diagnóstico de uma doença ou patologia.

Na anamnese alopática, o médico identifica os sintomas do paciente, a fim de realizar a hipótese diagnóstica e definir o melhor tratamento para a moléstia. A alopatia trata os sintomas da doença, através de medicações, na maioria das vezes,

enantiopáticas. Não há preocupação a respeito da forma pela qual o paciente adoeceu.

Já na anamnese homeopática, busca-se identificar as características do doente, individualizá-lo. O objetivo reside em avaliar a forma pela qual o paciente adoeceu; sua constituição; sua totalidade sintomática. Ou seja: é necessário compreender quem é o doente (RIBEIRO FILHO, 2008).

Na concepção homeopática, a moléstia se define como um conjunto de alterações funcionais e anatômicas de um organismo, em reação a algum incômodo. Cada organismo, na sua individualidade, possui sua própria maneira de adoecer. Uma mesma doença frequentemente desencadeia sintomas diferentes em indivíduos diferentes.

Desse modo, a importância da anamnese para o tratamento homeopático é imensa, pois, “para um bom e real conhecimento do nosso doente, temos que colher, investigar e analisar profundamente os seus sintomas, que por sua vez vão nos fornecer o retrato perfeito da doença, objetivo este que só poderemos atingir através de uma anamnese feita cuidadosamente e criteriosamente” (FONTENELLE, 1989).

Na descrição de Hahnemann:

“O paciente detalha o desenvolvimento de seus males; as pessoas que o rodeiam relatam suas queixas, seu comportamento e o que perceberam nele; o médico vê, ouve e observa com os demais sentidos o que há nele de alterado ou fora de comum. Escreve exatamente tudo o que o paciente e seus amigos lhe disseram, com as mesmas expressões por eles utilizadas. Se possível, permanece em silêncio deixando-os falar sem interrompê-los...” (PUSTIGLIONE, p.151-152, 2001).

### 3.2.2. Interrogatório homeopático

Após o relato feito pelo paciente (chamado de queixa inicial), procede-se ao interrogatório homeopático propriamente dito, onde o médico homeopata acrescenta informações mais precisas a cada sintoma relatado pelo paciente.

O relato realizado pelo paciente deve ser registrado de acordo com sua fala, com a escuta de parentes próximos ou amigos, e enriquecido com mais informações, quando necessário.

Terminado o relato do paciente, o médico deve questionar se há algo mais que gostaria de falar, e só após iniciar o interrogatório homeopático, buscando realizar a modalização dos sintomas relatados pelo paciente.

No interrogatório homeopático, o homeopata deve buscar informações que foram eventualmente omitidas no relato espontâneo do paciente, questionando o doente sobre suas eliminações, sede, desejos ou aversões alimentares, reações a temperatura, período de ocorrência dos sintomas, localização, caráter ou sensação de uma dor, tempo de duração, lateralidade, concomitâncias e alternâncias, historicidade e causalidade de cada sintoma.

Uma característica muito importante da anamnese homeopática, são os sintomas biopatográficos, definidos como “aquelas condições marcantes referentes às doenças ou sofrimentos (phatos) registrados (graphos) na vida (bio) da pessoa” (RIBEIRO FILHO, 2008, p. 126), tais como transtornos por ciúmes, traição, dificuldade econômica, falecimento, orgulho ferido etc. Nada deve escapar quanto à caracterização do enfermo, sempre com o intuito da “individualização”.

A Individualização é definida como o procedimento que busca, através do interrogatório detalhado, da modalização, qualificação e totalização de cada sinal e

sintoma, traçar um conjunto harmonioso do enfermo, independentemente do diagnóstico nosológico.

Para que o médico possa realizar a individualização do paciente é necessário que eleja os sintomas que mais representam o paciente e sua enfermidade, levando, desta forma, à Totalidade Sintomática.

O interrogatório homeopático pretende, em suma, captar a Imagem Patogenética do paciente, ou seja, selecionar o conjunto coerente de sinais e sintomas que, pela peculiaridade marcante, lembram a totalidade patogénica de determinada droga (KOSSAK-ROMANACH, 1984).

Após o médico anotar tudo sobre as informações subjetivas do paciente, inicia-se, então, o relato do próprio médico a respeito de suas impressões acerca do paciente, seguido do exame físico e da requisição de exames complementares, quando necessário.

Coletadas todas as informações, o médico elabora a Hipótese Etiológica e a Hipótese Clínico-patológica, obtendo um panorama do paciente e da história natural de sua moléstia, realiza o prognóstico da evolução e identifica que tipo de agravação poderá ocorrer, classificando o paciente em:

- Funcional;
- Lesional Leve;
- Lesional Grave;
- ou Incurável.

### **3.3. Tratamento homeopático**

Em termos homeopáticos, a pessoa é definida pela sua configuração física, intelectual e emocional. Suas características lhe são legadas hereditariamente, ou adquiridas no decorrer de sua vida. O tratamento homeopático tem por objetivo identificar o medicamento que mais se aproxima dessa personalidade.

Quando corretamente selecionado, o medicamento homeopático funciona de maneira preventiva e curativa, atuando não apenas sobre uma moléstia específica, mas restabelecendo a energia vital do paciente como um todo.

Na concepção vitalista, existe uma energia sutil dentro do corpo humano, que é responsável pelo seu funcionamento saudável, coordenando suas defesas contra as enfermidades. Quando essa força é perturbada pelo stress, por uma dieta pobre, pela falta de exercícios físicos, por problemas hereditários ou mudanças ambientais, a consequência é a doença (TEIXEIRA, 2017).

Os medicamentos homeopáticos atuam restabelecendo a força vital do paciente, que, apesar de afetada pela moléstia, possui plena capacidade de restabelecimento. O tratamento homeopático abastece a força vital de energia, dando-lhe condições de livrar o corpo da doença e retomar seu estado saudável.

O tratamento homeopático é eficaz tanto para doenças agudas, quanto para doenças crônicas.

Doenças agudas são as que possuem duração limitada e surgem repentinamente, causadas por um fator externo (mental, emocional ou físico, tais como bactérias, vírus, queimaduras, traumatismos, intoxicações, etc). que gera um desequilíbrio momentâneo da energia vital. São “processos de perturbação da força

vital que determinam moléstias que completam sua evolução pela cura ou pela morte num intervalo de tempo determinado e rápido” (MURE *apud* RIBEIRO FILHO, 2008).

O restabelecimento do paciente pode ocorrer de forma espontânea, ou necessitar de uma medicação que auxilie seu organismo na retomada do equilíbrio.

Nesses casos, o tratamento homeopático é pontual, episódico: busca identificar o medicamento adequado aos sintomas apresentados pelo paciente, de forma que sua saúde seja restabelecida no menor tempo possível. O medicamento potencializa a capacidade de reação do organismo, fazendo com que uma doença que duraria muitos dias diminua seu tempo de duração, entretanto sem alterar a normalidade do ciclo dos sintomas.

Doenças crônicas são aquelas cujos sintomas persistem por mais tempo. Também nelas há um desequilíbrio da energia vital do paciente, que, todavia, ao contrário da enfermidade aguda, sofre uma perturbação constante e evolutiva.

Hahnemann observou que em alguns casos, ainda que corretamente identificado o *simillimum*, não havia restabelecimento total do paciente, que apresentava recidivas, persistência de sintomas, alternâncias, etc. Após rever seus apontamentos, descobriu que cada indivíduo possui uma tendência energética própria, que o predispõe a manifestar determinada doença. Essa predisposição foi definida por Hahnemann como “MIASMA”.

Miasma é uma palavra grega utilizada para explicar as “enfermidades dos pântanos” (águas podres e paradas), mas também pode significar nódoa ou mancha. É referido como um poder pestelial, que justifica as doenças pela presença de “algo podre” na vida de um indivíduo (BRUNINI e VIRIATO, 2003), levando ao seu adoecimento, que persiste mesmo que o doente adote uma forma de vida saudável ou esteja se submetido a um tratamento médico regular. Apesar da medicação,

continua evoluindo e torna-se pior ao longo dos anos, com acréscimo de outros sintomas mais sérios.

Podemos entender, desta forma, que o homem é perecível (adoece) por ser miasmático, sendo o miasma a causa das doenças crônicas ou miasmáticas.

Segundo Hahnemann, as doenças possuem três formas de manifestação: 1- Superficiais ou naturais (PSORA); 2- Recolhidas ou artificiais (SICOSE); 3- Destrutiva ou desmotivadas (SÍFILIS) (BRUNINI e VIRIATO, 2003).

PSORA: Significa “sarna”; é superficial; difícil de esconder. Ou seja: é o temperamento inerente ao indivíduo, é o seu “defeito”. No indivíduo psórico, ao deixar-se afetar por preocupações, paixões e sofrimentos, a doença pode se manifestar por erupções cutâneas peculiares, ou como debilidade nervosa, histeria, hipocondria, mania, melancolia, etc.

SICOSE: É ilustrada pela gonorréia, que se falsamente curada, se recolhe realizando continuamente estragos no organismo. O problema, apesar de não estar aparente, continua existindo. A Sicoose é caracterizada por impulsos fóbicos, irracionalidade, levando a distúrbios de conduta. Nessa fase, o doente faz tipo, vive de papéis. Podemos dizer que é o excesso, o mal pensar.

SÍFILIS: É a perversão, a destruição. O indivíduo já não luta e não foge, tenta destruir a si ou ao meio que está inserido. É o mal agir. O organismo já revela com alterações funcionais, histofisiológicas, que geralmente não se recuperam mais. No nível intelectual, o saber, as sensações, a memória pode estar intensamente comprometida, com evolução para demências, depressão e suicídio.

A progressão do miasma se dá por uma noxa muito intensa, ou seja, um fator desencadeante, uma injúria contínua, danosa à saúde ou à moral, que afeta a suscetibilidade do indivíduo, a sua forma de existir (ALLEGRO, 2010). Adoece porque

ocorre o desequilíbrio da sua energia vital e o organismo, na tentativa de se reequilibrar, promove sinais e sintomas, mas esses sistemas de eliminação são bloqueados e suprimidos das mais diversas formas, perpetuando e agravando cada vez mais a doença inicial.

De um modo geral, a doença crônica evolui de fora para dentro, de baixo para cima, e de órgãos menos importantes para órgãos mais importantes. Por exemplo, uma manifestação cutânea representa um estágio evolutivo mais embrionário do que uma lesão de órgão interno.

Ao contrário do que ocorre na alopatia, o tratamento homeopático evita suprimir as manifestações do organismo, na sua tentativa de se reequilibrar, pois a supressão leva à agravação da moléstia.

## **4. TRATAMENTO HOMEOPÁTICO DA INSÔNIA**

### **4.1. Possibilidades terapêuticas da abordagem homeopática**

Hahnemann assenta que:

"O objetivo ideal da cura é o restabelecimento rápido, suave e permanente da saúde, ou remoção e total destruição da doença em toda a sua extensão, através do caminho mais curto, seguro e menos prejudicial, baseado em princípios facilmente compreensíveis"  
(PUSTIGLIONE, 2001, p. 61-62).

A abordagem integrada da homeopatia é uma importante ferramenta no tratamento da insônia, pois os distúrbios do sono levam ao desequilíbrio de todos os sistemas corporais. A insônia provoca uma série de repercussões na vida do indivíduo, seja no aspecto físico, seja no aspecto emocional e cognitivo. Maior risco

de acidentes de trabalho, domésticos ou de tráfego; problemas cognitivos; distúrbios psiquiátricos; absenteísmo; baixa produtividade; dificuldades de relacionamento. Portadores de insônia crônica acabam sofrendo um comprometimento de sua qualidade de vida em todos os aspectos, com todas as implicações que a privação de sono e o uso indiscriminado de indutores de sono pode trazer.

Por outro lado, a abordagem homeopática privilegia um diagnóstico completo do paciente, com suas peculiaridades, identificando o que o levou ao quadro de insônia. É uma importante ferramenta para identificar a verdadeira causa da patogenia. Atua, portanto, na raiz do problema, ao contrário da abordagem alopática, que visa unicamente fazer com que o paciente adormeça.

A abordagem integrada da homeopatia, ao trabalhar com a totalidade sintomática do paciente na busca de um medicamento que, entre todos os outros, possua a força de produzir sintomas semelhantes ao da doença (o *simillimum*), e possa produzir a remissão dos sintomas de forma suave, duradoura, sem iatrogenias ou dependência física ou psíquica das medicações, acaba por restabelecer o equilíbrio psíquico, físico e emocional do paciente, mostrando-se uma eficaz e segura opção de terapêutica.

Por fim, o tratamento homeopático, além de eficaz, possui menos efeitos adversos quando comparado ao tratamento padrão para a insônia. No tratamento homeopático a medicação e a dosagem são definidas para cada paciente, em razão de fatores individuais. Os medicamentos homeopáticos podem ser administrados por períodos prolongados, sem causar dependência ou efeitos colaterais irreversíveis.

## 4.2. Medicamentos homeopáticos na insônia aguda

Apresentamos, a seguir, os principais medicamentos homeopáticos relacionados à insônia, compilados por Ariovaldo Ribeiro Filho (RIBEIRO FILHO, 2014).

As principais rubricas e sub-rubricas utilizadas foram:

- SONO-INSÔNIA: anoitecer-noite após ir para a cama, por atividade de pensamento, insônia em vários horários, antes da meia noite, meia noite e após meia noite, por ansiedade, por antecipação de um exame, em aposento escuro ou iluminado, em bêbados, por abuso de café, por cansaço, após despertar, após esforço mental ou físico, por excitação, por fome, frio, calor, medo, preocupações, ao menor ruído, por sobressalto, transpiração, após comer, por vigília, e sono não reparador.

A insônia pode ter causas agudas, sendo necessário medicamentos diferentes.

Assim podemos ter insônia por:

- Excesso alimentar - Antimonium crudum, Ipeca, Nux vomica
- Após Ceia (jantar) tarde - Pulsatilla
- Por ansiedade - Arsenicum, Cocculus, Causticum, Chamomila, Crotallus horridus,
- Por afecções das vias aéreas superiores - Ammonium carbonicum, Sambucus nigra, Lycopodium, Nux vomica
- Por cansaço - Arnica montana, Rhus toxicodendron, Cina, Arsenicum,
- Apesar do cansaço - Belladonna, Chamomila, Sepia e Tarentula
- Por fadiga mental - Kali phosphoricum, Avena sativa, Arsenicum, Hyosiamus
- Após comer - China, Lacheses, Nux vomica, Phosphorus, Silicia

- Após despertar - Arsenicum, Lacheses, Magnesia carbonica, Natrum mur, Silicia
- Após esforço físico - Arsenicum, Chloralum, Digitalis
- Insônia pecuniária - Stannun
- Por irritabilidade - Aconito, Argentum nitric, Gelsemium, Hyosiamus
- Durante Menopausa - Aconitum, Cimicifuga, Sulphur, zincum,
- Por mortificação - Calcareo carbonica, Colocinthes, Ignacia,
- Por agitação física - Agaricus, Medorrhinum, Zincum metallicum, Hyosciamus niger, Cina
- Por calor - Sulphur, Pulsatilla
- Excitação cerebral - Ignatia amara, Coffea cruda ou Coffea tosta, Borax, Valeriana, Ambra grisea, Zincum metallicum, Ferrum phosphoricum, Colocynthis, Staphisagria, Gelsemium, Cypripedim, Jalapa, Belladonna, Chamomilla, Hyosciamus niger, Nux vomica
- Por angústia e depressão - Ignatia amara, Gelsemium, Coca, Phosphorus, Anacardium orientale, Nux vomica
- Por vigília prolongada - Cocculus indicus, Coca, Silicea
- Estafa intelectual - Kali phosphoricum, Phosphoricum acidum, Anarcadium orientale, Silicia, Coca
- Por excesso de café, álcool, tabaco - Nux vomica, Ignatia amara
- Após abuso de café - Chamomila, Coffea e nux vômica
- Sensação de cama dura - Arsenicum, Bryonia, Magnesia carbonica, Pyrogenium
- Situações conflituosas - Ignatia amara, Staphysagria, Lachesis muta

- Por atividade de pensamento - Arsenicum, Calcarea, Coffea, NUXvomica, Opium, Pulsatilla
- Ao menor ruído - Sulphur, Mercurius, Belladonna, Selenium, Caladium,
- Sono não reparador - Calcarea, Causticum, Lachesis, Magnesia-c  
Magnesia-m, Nitric acidum, Phosphorus, Tuberculinum

Cada medicamento homeopático tem sua patogenesia, e os medicamentos que são mais usados em distúrbio do sono no adulto são:

- **Ambra grisea:** insônia por excitação cerebral principalmente relacionada à preocupação com negócios. Apesar do cansaço quer repousar e dormir, mas encosta a cabeça preocupa-se e o sono se vai.
- **Anacardium orientale:** dificuldade para adormecer por angústia e depressão, excesso de trabalho, sonha com cadáveres e com fogo e tem sono e bocejos depois de tossir.
- **Antimonium crudum:** transtornos gástricos, indigestão por comer muito, são a principal patogenesia.
- **Argentum nitricum:** insônia por estresse, é um remédio relacionado a medos. Tem um sono comatoso ou insônia por estresse, sonha que vai se indispor com seus amigos.
- **Arnica montana:** Insônia com febre, por fadiga física, medo de acidente, dificuldade para adormecer por fadiga física, sensação de cama dura. Tem sonho de morte, e o medo súbito da morte o desperta bruscamente, levando a mão ao precórdio, comprimindo-o, aterrorizado, com medo que algo terrível lhe aconteça.
- **Arsenicum album:** O sono é agitado, sobretudo entre 1 e 3 horas da manhã, com uma ansiedade terrível como se fosse morrer, se levanta e foge da cama. Sono não reparador.

- **Avena sativa:** insônia por fadiga mental e por fadiga física (falta de tonicidade geral). Insônia principalmente nos alcoólatras.
- **Belladonna:** Sono congestivo, sonhos agitados, sonhos de medo, terror fantástico, bruxismo, insônia com febre, e por excitação cerebral. Tem sobressaltos com se estivesse assustado e acorda assim que dorme, como um susto ou como se caísse em um abismo. Sono inquieto, com fala irracional e com dificuldade de permanecer na cama. Pulsação das artérias que podem mantê-lo acordado.
- **Calcareo carbonica:** medicamento da dificuldade para adormecer por ideias fixas, desagradáveis, tem medo de dormir, de ir dormir e ao acordar e tem alucinações durante cochilos, insônia antes da meia noite e depois das três horas decorrente da atividade mental, dorme de costas e dorme antes do meio dia, sonolência após comer. Acorda muitas vezes ou tarde. Desperta como se esgotado.
- **Canabis:** Não consegue dormir, apesar de muito sono, insônia crônica, ranger de dentes no pouco sono.
- **Causticum:** insônia se não faz ritos ao deitar, não acha posição confortável para adormecer, insônia por medo de escuro e por calor. Movimentos espasmódicos frequentes.
- **Chamomilla:** Tem sono e não consegue dormir, sobressaltos.
- **China rubra:** insônia por fadiga física.
- **Cina:** Insônia com agitação e ranger de dentes.
- **Coffea cruda:** insônia por excitação cerebral por notícias agradáveis, hipersensibilidade de todos os sentidos, por excesso de café. É o medicamento muito utilizado para insônia, com ideias abundantes.

- ***Colocyntis***: insônia por excitação cerebral, por contrariedades, por dores ou ira. Dorme mal e acorda cansado, dorme deitado de costas e com uma mão na nuca. Tem bocejos e sonolência. Sonhos eróticos.
- ***Cuprum metallicum***: Bocejos frequentes. Sonolento, mas não consegue dormir, sacudidas nos membros dormindo, acorda por câimbras.
- ***Ferrum phosphoricum***: insônia por excitação cerebral. Enurese noturna. Sono inquieto à noite. Só consegue dormir de costas, dorme com olhos entreabertos. Sonolência. Sonho ruim antes da meia-noite, sonho com guerra ou que está caindo na água, precisa levantar e caminhar. Insônia por verminose (pelo prurido).
- ***Gelsemium***: insônia por excitação cerebral, por pensamento vagos, ansiedade por eventos (prova, exames, apresentação), a menor excitação inibe o sono.
- ***Hyosciamus niger***: Insônia por agitação física, insônia por excitação cerebral, se levanta bruscamente, senta na cama e olha a sua volta, não vê nada e volta a dormir, ritual que se repete.
- ***Ignatia amara***: insônia por contrariedades, dificuldade para adormecer por angústia e depressão, nervosismo generalizado devido a pesares, preocupações com muitos bocejos. Sono não reparador.
- ***Kali phosphoricum***: insônia após fadiga ou excitação, dificuldade de se levantar pela manhã. Difícil de despertar, terror noturno.
- ***Lachesis***: insônia antes da meia noite por excitação cerebral, medo da morte, sonhos angustiantes com coisas terríveis, enterros e mortos.

- ***Lycopodium***: insônia por fome, insônia por afecções das vias aéreas superiores, demora para dormir por excitação mental. Tem sono interrompido, grita, ri e chora, sono que não é repousante, acorda de mau humor.
- ***Magnesia carbonica***: Sono que não descansa, insônia por flatulência ou por incômodo com dentes do siso. Não consegue dormir após 2-3 horas da manhã. Tem sonhos ansiosos que o faz gritar, sobressaltar e falar, acorda mais cansado do que ao dormir.
- ***Medorrhinum***: Insônia por fome, insônia por agitação física, antes da meia noite. Morde a ponta da língua durante o sono e só dorme de costas e com a mão na cabeça ou em prece maometana (genupeitoral).
- ***Natrum muriaticum***: Dorme tarde devido às preocupações, com sono agitado e pesadelos angustiantes, se despertar não consegue dormir, com necessidade de maior tempo de sono para repousar, insônia por carência afetiva, se por ritos ao deitar. Tem sono incontrolável depois do jantar, e sonolência e bocejos durante o dia.
- ***Nux vomica***: desejo de dormir pela manhã, sono tarde da noite, despertando 3 ou 4 horas da manhã preocupado com seus negócios, quando precisa acordar está cansado com a sensação que o sono não lhe fez bem nenhum.
- ***Opium***: Hipersensibilidade auditiva (acorda por barulhos como badalar do relógio mesmo que baixo, ruídos de inseto etc.).
- ***Phosphorus***: Não pode dormir antes da meia noite. Sobressalto facilmente por causa de sustos. Tem sonambulismo. Não consegue ficar deitado de costas e nem sobre o lado esquerdo, pois lhe causa palpitação. Sono não reconfortante.

- ***Pulsatilla***: hipersonia, insônia por calor, por carência afetiva, insônia se por ritos ao deitar, sono agitado entrecortado por sonhos frequentes ou repetitivos, dificuldade para adormecer por solidão, por comer muito.
- ***Rhus toxicodendron***: insônia antes da meia noite por fadiga física, inquietude tem mudar de posição. Dorme de costas. Sonha que fez exercícios físicos como canoagem, natação, corrida, e acorda com dor no corpo como se o tivesse feito.
- ***Sambucus nigra***: insônia por afecções das vias aéreas superiores.
- ***Sepia***: desperta com frequência, sem causa, sonha que lhe chamam, desperta as 3 ou 4 da manhã, insônia por carência afetiva.
- ***Silicea***: Sonambulismo, insônia com congestão e calor na cabeça, sobressaltos. Durante o sono fala, chora, ri e até caminha.
- ***Staphisagria***: insônia por contrariedades. Demora para dormir por atividade mental, grande afluxo de ideias. Sono inquieto, acorda frequentemente com sobressaltos. Sonolência durante o dia.
- ***Stramonium***: não dorme no escuro. Sono inquieto, vira-se na cama, tem sobressaltos e piora por sustos.
- ***Sulphur***: Insônia por calor, sono de gato.
- ***Zincum metallicum***: insônia por agitação física, tem sacudidelas bruscas. Acorda assustado, por pesadelos.

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1. Análise de caso clínico: Insônia crônica**

Para realizar o tratamento da insônia crônica é necessária uma abordagem mais complexa do paciente. Através da anamnese homeopática procura-se o *simillimum* ou similar, ou seja, a medicação constitucional, para desta forma promover uma cura completa e duradoura das causas e desequilíbrios que levou o paciente ao adoecimento e a privação do sono.

#### **5.1.1. Apresentação do paciente**

Nome: MRD

Data de nascimento: 01/05/1965

Natural: Bragança Paulista - SP

Residente: Bragança Paulista - SP

Estado Civil: Casado

Profissão: Advogado

Religião: Agnóstico

Filhos: 2

### **5.2. Primeira consulta**

Homeopata (H) - Em que posso te ajudar?

Paciente (P) - No momento o que mais me incomoda é a insônia, sempre tive, não sei referir a quanto tempo, mas atualmente sinto que está muito pior; demoro para iniciar o sono, fico pensando o tempo todo, e aí me sinto muito cansado, sem disposição para nada; uso Rivotril muito esporadicamente; já usei Melatonina, Valeriana, Fenérgan, mas nada é efetivo; minha esposa diz que durmo pesado e até ronco, mas a sensação que eu tenho é que não preguei o olho; nunca acordo como se tivesse descansado de verdade;

H - Já realizou tratamento homeopático antes?

P - Faço tratamento homeopático há vários anos; acho que há mais de dez anos; no momento estou usando Nux Vomica na CH18; já usei outros medicamentos, já usei complexos, mas nada foi efetivo.

H - Por que procurou a Homeopatia anteriormente?

P - Tive pneumonia por volta de uns 21 anos, e desde então comecei a ter chiado no peito; era apenas chiado, não me incomodava. O que incomodava eram as crises de rinite. Bastava mudar o tempo que eu começava a espirrar, também sempre tive muitos problemas gástricos, tinha azia até com água. Quando me casei, me mudei para uma casa que era muito fria, ventava bastante através das janelas. Fiz reformas acreditando que resolveria o problema; troquei janelas, fiz parede dupla, troquei telhado, e nada. Continuavam as crises de rinite, que só foram piorando, e o peito ia ficando cada vez mais apertado e com tosse. Sempre piorava de madrugada, por volta das três horas da manhã. Foi então que procurei um Pneumologista, e pelos exames

e pelo quadro clínico, ele fez o diagnóstico de asma. Iniciei o tratamento, mas mesmo assim tinha crises. Nasceu minha segunda filha com uma rinite bem forte. Minha esposa procurou pela Homeopatia e resolveu o problema dela. Daí me animei.

H - Fale-me um pouco de você.

P - Sou muito tímido, não gosto de conhecer pessoas novas e me sinto mal em lugares onde não conheço ninguém; custo a me enturmar. Na infância, me lembro de me esconder embaixo da saia da minha mãe quando alguém falava comigo. Sou muito irritado, qualquer coisa me irrita. Se não consigo compreender o que alguma pessoa está falando; se levo susto; se vejo bagunça, desorganização; coisas mal feitas; tudo isso me irrita muito. Tenho dificuldade de lidar com hierarquia; não gosto de receber ordens; sou advogado, e todas as vezes que faço audiências com autoridades, fico muito contrariado, principalmente porque eles não interpretam a lei como deveriam. Isso me dá uma compulsão por comer e me faz atacar a geladeira à noite; fico comendo o tempo todo, principalmente por não conseguir dormir. Mas prefiro trabalhar à noite e acordar mais tarde; sinto que rendo mais no período noturno. Essa rotina me faz engordar, e fico com medo de adoecer; sou muito impressionável com doenças, e odeio ir ao médico. Sou hipocondríaco: se alguém me fala de uma doença, logo começo a sentir todos os sintomas.

H - E como foi o tratamento homeopático? Teve alguma potência em que você se sentiu melhor?

P - Sempre me sinto melhor com potências baixas. Quando o médico subia eu ficava mais irritado ainda, ou deprimido. As crises de asma amenizaram muito - cheguei a ficar um ano inteiro sem crises, mas meu couro cabeludo ficava cheio de feridas. Percebi que as crises de asma e as feridas se intercalavam: quando tinha feridas, não tinha asma, e vice-versa, também melhorei da azia, mais ainda contínuo tendo quando como massas. O médico mudou minha medicação para Calcareia Carbônica, por conta das minhas questões com dinheiro e os meus medos, mas só piorei.

H - Fale-me mais sobre essas questões financeiras.

P - Ganho muito bem, mas tenho a sensação de que gasto demais, e isso me traz uma insegurança em relação ao futuro. Tenho medo que coisas ruins possam acontecer, como ficar pobre, passar necessidade, ficar doente, etc. Não sou um gastador compulsivo, muito pelo contrário. Não sou de ficar comprando roupas, sapatos, etc., tenho só o essencial, e uso tudo até acabar. Quando minha esposa me pergunta de quanto dinheiro eu precisaria ter na poupança para me sentir seguro, eu digo que quanto mais, melhor.

H - E quanto aos seus medos?

P - Tenho medo de água; pavor de ser operado; não gosto de situações onde possam ocorrer confrontos físicos; medo de doenças; e medo de não conseguir dormir bem nunca mais. Tenho medo de ser traído; medo do futuro das minhas filhas; na minha infância, tinha muito medo de velocidade, chegava a chorar e gritar com meu

pai quando ele acelerava o carro; quando era pequeno tinha medo de tudo, de apanhar dos colegas, de ir pra um lugar desconhecido; sempre tive medo do que as pessoas podem achar de mim.

H - Fale mais sobre você.

P - Sou muito ansioso, fico sempre me coçando, roendo unhas, balançando a perna. Fico ruminando os acontecimentos, remoendo o que deveria ter feito ou falado; fico brigando mentalmente comigo mesmo, e isso me tira o sono e me deixa frustrado. Também sou muito indignado com injustiças, especialmente com injustiça social; a diferença de classes mexe muito comigo; queria que todos tivessem as mesmas oportunidades. Sou ciumento, tenho muito ciúme da minha esposa. Sonho que ela me trai, e este é um sonho que se repete. Sou muito organizado, me acho meticoloso e metódico, e me torno chato por cobrar isso dos outros. Mas se quer me ver feliz, é só me dar pizza, de queijo. Adoro queijo, tudo tem que ter queijo. Adoro o frio, me sinto mais disposto, mas também gosto de ficar em casa debaixo de um cobertor, curtindo a família. Apesar de ser chato, tenho bom humor e gosto de fazer piadas, mas minhas brincadeiras são ácidas e às vezes ofendem.

H - Como é a sua sede?

P - Não sinto sede nunca. É raro. Mas gosto de bebidas geladas. Adoro uma cerveja bem gelada. Prefiro bebidas geladas a bebidas quentes.

H - Você tem uma boa digestão? Seu intestino funciona bem?

P - Eu tinha muita azia. Tinha azia até com água. Mas melhorou depois que comecei a tomar Nux Vomica. Meu intestino é preso, tenho dificuldade para evacuar. Minhas fezes às vezes são bolinhas.

H - Quais outras doenças você já teve?

P - Quando criança, tive escarlatina, catapora, caxumba, e com uns 20 anos, tive rubéola. Torcia os tornozelos com muita frequência quando jogava futebol, acho que porque comecei a engordar após os vinte anos. Mais tarde, comecei a ter dores no quadril esquerdo, que foi diagnosticada como uma bursite trocantérica.

### **5.2.1. Exame físico**

Cardio: BRNF2T S/S      FC. 69bpm

Pulmonar: MV+ S/RA      FR. 16ipm

Abdomem: Globoso, RA+, S/VCM, Timpânico, indolor à palpação, presença de hérnia umbilical +/- 3 cm

Osteoarticular: Nega dor a palpação e a movimentação em articulação coxo-femoral

### **5.2.2. Exames complementares**

Exame de rotina sem alterações significativas.

### **5.2.3. Conclusões parciais: primeira consulta**

As conclusões obtidas a partir dessa primeira consulta foram:

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: INSÔNIA E ASMA LEVE

PROGNÓSTICO CLÍNICO DIN MICO: FUNCIONAL

DIAGNÓSTICO MIASMÁTICO: SÍFILIS

SINTOMAS REPERTORIZADOS:

- Impaciência
- Irritação
- Hipocondríaco
- Desejo de queijo
- Indignação por injustiça
- Insônia por atividade de pensamento
- Ciúmes
- Meticuloso
- Constipação

REPERTORIZAÇÃO, utilizando o Software “Homeosoft - Repertório Homeopático Digital”, de Ariovaldo Ribeiro Filho:

Id	Sintomas da Repertorização	Diret	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13
1	MENTAL -> ANSIEDADE -> hipocondríaca	<input type="checkbox"/>													
2	MENTAL -> IMPACIENCIA	<input type="checkbox"/>													
3	MENTAL -> MAL-HUMORADO, imitadico, rabugento, taciturno, soturno	<input type="checkbox"/>													
4	MENTAL -> INDIGNACAO -> injustica, nao pode suportar	<input type="checkbox"/>													
5	SONO -> INSONIA -> anoitecer -> pensamentos, por atividade de	<input type="checkbox"/>													
6	ALIMENTICIOS -> QUEIJO -> desejo	<input type="checkbox"/>													
7	MENTAL -> FASTIO, tedio	<input type="checkbox"/>													

  

Repertorização																			
Id	Abrev	Cobert.	Pts	1	2	3	4	5	6	7									
1	CALC	6	10	2	2	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	IGN	6	8	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	NUX-V	5	11	2	3	3	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	LYC	5	9	1	2	2	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RHUS-T	5	9	2	2	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	SEP	5	9	2	3	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	NIT-AC	5	8	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	PHOS	5	8	3	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	NAT-M	4	8	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	PULS	4	8	2	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO: NUX VÔMICA CH 21 - 4 GOTAS - 1xDIA  
 REAVALIAÇÃO EM UM MÊS.

### 5.3. Primeiro retorno

H - Como você está com a nova potência?

P - Acho que meu temperamento melhorou, estou menos crítico, menos explosivo, menos irritado. Estou sentindo menos tédio, acho que isso também

melhorou. Também estou menos compulsivo, comendo menos, mas não perdi peso. Tive uma reunião muito difícil, com algumas pessoas que não gosto, mas consegui me comportar bem, sem criar polêmicas. Não tive mais azia, mas meu intestino continua preso.

H - E quanto ao sono?

P - Continuo com insônia. Acordo parecendo que não dormi nada, muito cansado, acordo com qualquer barulho durante a noite. Uma coisa estranha é que parece que há uma música tocando o tempo todo na minha cabeça; a sensação é de que é um fundo musical, que fica ali, ligado, mesmo quando estou pensando em outras coisas. Não tenho disposição para fazer atividade física.

H - E quanto à asma?

P - Tive menos crises, a respiração parece ter melhorado. Mas as feridas no couro cabeludo pioraram. Tentei até trocar o shampoo, mas não adiantou.

H - Percebeu alguma alteração no seu temperamento?

P- Não. Continuo meticuloso, exigente, querendo que tudo seja bem feito. Uma coisa que me deixa contrariado é ter que esperar; acho que estou perdendo tempo, acho um insulto, um descaso para com a minha pessoa. Continuo reservado, não gosto de pessoas estranhas, fico apreensivo.

H - E quanto às preocupações?

P - Continuo preocupado com o futuro. Com essa falta de respeito das pessoas, com a nossa democracia indo por água abaixo. Essa falta de esperança no país está me deixando mais deprimido.

### **5.3.1. Conclusão parcial: primeiro retorno**

CONDUTA: MANTIDA NUX VOMICA, subindo a potência para CH23 - 4  
GOTAS - 1xDIA

### **5.4. Segundo retorno**

H - Como se sentiu?

P - Parece que o sono melhorou um pouco. Tenho acordado menos durante a noite, mas demoro para dormir e o sono não é reparador; sinto que deveria dormir muito mais. Acho que durmo em média umas quatro, cinco horas por noite, se tanto. Uma coisa estranha é que parece que não tenho sonhos. Continuou mais disposto à noite, e com dificuldade de acordar cedo. Pela madrugada e manhã, parece que é o meu melhor sono.

H - E a necessidade de comer à noite?

Sinto que a compulsão diminuiu. Mas se tenho algum problema no trabalho ou fico indignado com alguma coisa, desconto na comida. Minha esposa reclama que faço as refeições pensando em outras coisas, e não vejo o quanto estou comendo.

H - Continua irritado?

Parece que estou melhor. Estou me relacionando melhor com meus estagiários, e as burradas que os juízes fazem já não me afetam como antes.

#### **5.4.1. Conclusão parcial: segundo retorno**

CONDUTA: NUX VOMICA - CH25 - 4 GOTAS - 1xDIA

#### **5.5. Terceiro retorno**

H - Como você está?

P - Estou me sentindo um pouco deprimido. Parece que estou com o raciocínio lento, as palavras somem, não consigo aprender coisas novas. Tudo parece chato, sem sentido.

H - Aconteceu algo?

P - Não... Acho que me decepcionei com a política. Vejo tanta injustiça neste país que às vezes penso em ir embora. Minhas filhas falam que eu teorizo muito, que

me incomodo com tudo, mas não faço nada a respeito. Meus amigos brigam comigo porque fico confrontando as pessoas com meu discurso “comunista” e me mandam “pra Cuba”.

H - O que mais suas filhas falam a seu respeito?

P - Que não lido bem com dinheiro. Às vezes elas ficam com vergonha de mim porque tenho uma necessidade muito grande de pedir desconto; fico insistindo até ganhar alguma vantagem. Elas também se queixam de que eu sou muito exigente, de que tudo tem que ser perfeito.

H - E sua esposa, o que diz?

P - Ela fala que estou na profissão certa, pois o que mais sei fazer é argumentar. Ela também se queixa de que sou muito indeciso; quero trocar o carro, mas não consigo definir qual vou comprar; quero reformar a casa mas não sei se devo, etc. Realmente não tenho facilidade para decidir as coisas. Ela também reclama que guardo muita coisa inútil; mas gosto de inventar, de dar novas utilidades para coisas velhas.

H - E quanto ao sono?

P - Estou pensando em comprar um ar condicionado para o quarto, pois sinto muito calor. Acho que esse é um dos fatores que não me deixa dormir bem.

H - Você costuma sentir muito calor?

P - Sinto muito calor, principalmente nos pés. Durmo com os pés pra fora do cobertor; nunca cubro e sempre tenho que tirar as meias para dormir. Não gosto do calor, prefiro o frio. Sinto minha face queimar quando fico com vergonha de alguma coisa.

### **5.5.1. Sintomas repertorizados**

-Teorizador

-Fastio

-Necessidade de barganha

-Indecisão, irresoluto

-Criativo, inventor

-Calorento

-Calor nos pés

-Rubor na face

<b>Id</b>	<b>Sintomas da Repertorização</b>	<b>Diret</b>	<b>S1</b>	<b>S2</b>	<b>S3</b>	<b>S4</b>	<b>S5</b>	<b>S6</b>	<b>S7</b>	<b>S8</b>
1	MENTAL -> FASTIO, tédio	<input type="checkbox"/>								
2	MENTAL -> TEORIZADOR -> filosoficas, mente vive pensando em teorias	<input type="checkbox"/>								
3	MENTAL -> BARGANHA, predisposto a	<input type="checkbox"/>								
4	MENTAL -> FALAR, conversar -> argumentacao, facilidade de	<input type="checkbox"/>								
5	MENTAL -> IRRESOLUCAO, indecisao	<input type="checkbox"/>								
6	MENTAL -> ATIVIDADES, ocupacoes, profissoes -> inaptidao para ser -> inventor, criativo	<input type="checkbox"/>								
7	GENERALIDADES -> CALORENTO	<input type="checkbox"/>								
8	EXTREMIDADES -> CALOR -> Pe -> agua gelada, deseja por os pes na	<input type="checkbox"/>								
9	FACE -> EXPRESSAO, aparencia -> corada, rosada, vistosa	<input type="checkbox"/>								

  

<b>Repertorização</b>															
<b>Id</b>	<b>Abrev</b>	<b>Cobert.</b>	<b>Pts</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>			
1	SULPH	4	9	0	3	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0
2	LYC	4	8	3	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0
3	PULS	4	8	0	0	2	0	2	0	3	1	0	0	0	0
4	LACH	4	7	1	0	1	0	3	0	2	0	0	0	0	0
5	CALC	4	6	1	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0
6	LED	4	6	1	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0

### 5.5.2. Conclusão parcial: terceiro retorno

-CONDUTA: SULPHUR – CH200 - 4 GOTAS - 1xDIA

### 5.6. Quarto retorno

H - Como você acha que evoluiu?

P - Acho que melhorei muito. Estou dormindo melhor e muito mais animado. Minha esposa acha que eu arrumei uma amante, porque fui ao dentista para colocar aparelho, comprei roupas novas e voltei a correr. Nos primeiros dias com o novo medicamento, tive umas crises curtas de asma, mas durou pouco tempo. Fiz o plus, como você me orientou, e melhorou rapidamente. Meu humor melhorou, não estou mais ficando irritado à toa, nem depressivo. Minhas dores no quadril praticamente desapareceram. E agora estou empenhado em perder peso. Estou pensando em voltar a estudar, fazer um mestrado. Também parei de mandar What Zap nos grupos, parei de brigar com os cozinhas. Só não me tornei religioso, pois a doutrinação que ocorre nas religiões me incomoda muito. Mas passei a me interessar por assuntos à respeito, comprei livros sobre Meditação e Budismo. Não me sinto mais como se tivesse descendo ladeira abaixo.

#### **5.6.1. Conclusão parcial: quarto retorno**

CONDUTA: SULPHUR CH200 - 4 GOTAS - 1xMÊS - RETORNAR EM TRÊS MESES

## 6. CONCLUSÃO

Conforme o caso clínico apresentado, pode-se concluir que a Homeopatia é mais uma ferramenta na possibilidade de cura da Insônia. Com o recurso da anamnese homeopática, foi traçado um perfil do paciente e, através do estudo da matéria médica homeopática, foi selecionado um primeiro medicamento que ajudou na abertura do caso. Conforme ocorreram os retornos, com novos sintomas e queixas relatados pelo paciente, foi possível aprimorar a identificação do perfil do paciente, chegando ao provável *simillimum*, que, ao ser administrado, proporcionou um reequilíbrio das funções do paciente, tanto sob o aspecto físico, quanto sob o aspecto psíquico. Observou-se que as alterações ocorreram de forma suave, segura, indicando uma possível cura. Destarte, o tratamento homeopático demonstrou-se uma opção ao tratamento alopático convencional, com seus remédios indutores de sono, cuja dependência e efeitos colaterais despertam considerável receio aos usuários.

A Homeopatia, possuindo efeitos colaterais ínfimos e custos mais acessíveis, quando compreendida e bem empregada, pode ajudar o médico a devolver a saúde ao indivíduo, cumprindo, desta forma, a sua missão de auxiliar o paciente em seu processo de cura.

## 7. REFERÊNCIAS

ALLEGRO, S. S. **A relevância da suscetibilidade e lesionabilidade na homeopatia**. 2010. 43f. Monografia (Especialização) - Instituto de Cultura Homeopática, ICEH, Escola de Homeopatia. Disponível em <[homeopatia.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=034](http://homeopatia.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=034)>. Acesso em 25 abr. 2018.

ALVES, J. M. s.d. **Os princípios da homeopatia**. Disponível em: <<https://homeoesp.org/artigos/homeopatia/os-principios-da-homeopatia>>. Acesso em: 29 abr. 2018.

BERLIM, M. T., LOBATO, M. I., MANFRO, G. G. **Diretrizes e algoritmo para o manejo da insônia**. 2005. Psicofármacos: Consulta Rápida; Porto Alegre, Artmed. Disponível em <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/Diretrizes%20para%20Insonia%20final.pdf>>. Acesso em 25 abr. 2018.

BRUNINI, C. R. D., VIRIATO, E. P. **A Bíblia e a Homeopatia**. 2003. São Paulo: Robe Editorial.

FONTENELLE, A. X. 1989. **A anamnese homeopática e a importância dos sintomas mentais**. Disponível em <<http://www.ihb.org.br/BR/docs/monografiasdigitalizadas/1989/198945.pdf>>. Acesso em: 08 mai. 2018.

KOSSAK-ROMANACH, A. **Homeopatia em 1000 conceitos**, São Paulo, ELCID, 1984.

LOCKIE, A., GEDDES, N. **Homeopatia, princípios e métodos de tratamento**. 2001. São Paulo: Editora Atica.

POYARES, D., ALÓE, F., RIZZO, G. N. V., MINHOTO, G., PINTO JUNIOR, L. R., BEZERRA, M. L.S., RODRIGUES, R. N. D., FONSECA, R. G., TAVARES, S. M. A. I **Consenso Brasileiro de Insônia**. 2003. In POYARES, D., Tufik, S. (Coord.). *Hypnos*. Disponível em <http://jararaca.ufsm.br/websites/lan/download/Consensos/insomnia.pdf>. Acesso em 08 mai. 2018.

PUSTIGLIONE, M. **O Moderno Organon da Arte de Curar de Samuel Hehnemann**. 2001. São Paulo:Tipus Editora.

RIBEIRO FILHO, A. **Conhecendo o repertório e a semiologia homeopática**. 2008. São Paulo: Editora Organon, 2008.

RIBEIRO FILHO, A. **Repertório de homeopatia**, 2014. São Paulo: Editora Organon.

TEIXEIRA, M. Z. Antropologia Médica Vitalista, **Rev Med**, São Paulo, v.96, n.3, p. 145-58, jul.-set. 2017. Disponível em <file:///C:/Users/jivag/Downloads/110789-268912-1-PB.pdf>. Acesso em 25 abr. 2018.

