

**CENTRO ALPHA DE ENSINO  
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOMEOPATIA  
JULIO CESAR LEMES MACEDO**

**SINTOMAS MENTAIS E MIASMAS DE HAHNEMANN**

**SÃO PAULO  
2018**

**JULIO CESAR LEMES MACEDO**

**SINTOMAS MENTAIS E MIASMAS DE HAHNEMANN**

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

Orientador: Dr. Lucas Franco Pacheco

SÃO PAULO

2018

Macedo , Julio Cesar Lemes

Sintomas mentais e miasmas de / Julio Cesar Lemes Macedo, -- São Paulo, 2018.

32f.

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

Orientador: Dr. Lucas Franco Pacheco

1. Homeopatia 2. Miasmas 3. Sintomas mentais I. Título

# SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	6
1.1. MIASMAS .....	8
1.1.1. SYKOSIS .....	8
1.1.2. SYPHILIS .....	9
1.1.3. PSORA .....	10
2. MIASMAS DE HAHNEMANN E SINTOMAS MENTAIS .....	12
2.1. SYKOSIS .....	12
2.2. SYPHILIS .....	16
2.3. PSORA .....	19
3. OBJETIVOS .....	23
4. JUSTIFICATIVA .....	24
5. MATERIAL E MÉTODOS .....	25
6. DISCUSSÃO .....	26
7. CONCLUSÃO .....	31
8. REFERÊNCIAS .....	32

## 1. INTRODUÇÃO

Hahnemann estabelece que se deve ter em conta os sinais e sintomas mais notáveis, singulares e peculiares do quadro patológico. Estes devem corresponder a lista de sintomas do medicamento eleito. Nunca se chegará a cura se não se relacionam os sintomas de mudança mental e moral com os demais sintomas (PASCHERO, 1957).

Não há visão mais polêmica da doutrina homeopática do que a teoria de Hahnemann sobre miasmas crônicos (DARÉ, 2002)

Em cada enfermo os valores físicos, orgânicos, psíquicos e ambientais devem se integrar numa síntese química, que permite a visão do caso particular direcionando uma tendência e destino mórbido válidos somente para o caso (PASCHERO, 1957).

Os sintomas mentais consistem na desordem da natureza psíquica. Aparecem assim as alterações de vontade, afetividade e inteligência. Com esses sintomas é possível avaliar como são as reações do indivíduo em relação ao Mundo (NASSIF, 1995).

Miasma é a moléstia original que se busca; tem natureza crônica. Será sempre mais agravada por uma transição a outros sintomas mais sérios, até o fim da vida do homem (HAHNEMANN, 1835).

Os sintomas psíquicos em homeopatia, se estabelecem no topo da hierarquia sintomática na toma do caso (DARÉ, 2002).

As chamadas enfermidades mentais e emocionais nada mais são que enfermidades corporais em que está acrescentado o sintoma de perturbação da mente. Enquanto ocorre o acréscimo de sintomas da mente os sintomas físicos declinam (PASCHERO, 1957).

Doenças mentais e psíquicas são doenças do corpo em que o sintoma da alteração mental aumenta em relação a sensação do sintoma físico. São consequentes de

ansiedade prolongada, vexames, insultos e fortes motivos para medos (DARÉ, 2002).

A moléstia mental é como uma doença outra qualquer, de prognóstico mais ou menos sombrio segundo a gravidade de seu dano ao cérebro (MACHADO, 1941).

Por esse fato é proposto uma organização dos sintomas psíquicos de acordo com o miasma a fim de guiar a prescrição do similimun. (PASCHERO, 1957).

Hoje é sabido há secreções produzidas por grupo de células cerebrais específicas, que realizam ações determinadas nas atividades psíquicas. Muitas patologias são resultantes do desequilíbrio de tais substâncias. Toda a compulsão que leve esses grupos celulares a alterarem a funcionalidade, sem dúvida alguma, provocará perturbações mentais específicas (EGITO, 1999).

## **1.1 MIASMAS**

### **1.1.1 SYKOSIS**

Doença da Verruga do Figo, disseminada na guerra Francesa de 1809 e 1814. Manifestada na forma de excrecências nos genitais, ou na forma de gonorréia. Podem se manifestar na forma de crista de galo ou aspecto de couve flor; adquiridas através do coito. O transtorno local age substituto ao transtorno interno (HAHNEMANN, 1835).

A Sykosis é a forma de dominar o meio na forma de posse ou dominá-lo de maneira que ela faça o que eu queira de forma hipócrita (ELIZALDE, 2004).

De todos os miasmas a Psora é a mais difundida, mas a Sykosis é a mais perigosa e insidiosa (GHATAK, 1978).

Compreende toda doença onde o padrão básico de lesão é a proliferação celular e tecidual devido a perda de controle normal da reprodução celular, o qual produz tumores. (CABELLO, 2014).

Para Hahnemann a sicose se gera posteriormente a uma supressão (CABELLO, 2014).

### **1.1.2 SYPHILIS**

Segundo mias//ma crônico, mais amplamente disseminado que a Doença da Verruga do Figo e que durante três séculos e meio (agora quatro) tem sido a fonte muitos outros transtornos crônicos; é o miasma da doença propriamente venérea, a doença do cancro. Essa Doença só causa dificuldades em sua cura se estiver

emaranhada com uma Psora que já esteja bastante desenvolvida (HAHNEMANN, 1835).

A infecção venérea do corpo começou no momento do coito impuro, tendo –se completado antes do aparecimento do cancro. O médico alopata destrói pelas aplicações locais o sintoma externo; deste modo ele inexoravelmente impele o organismo pôr em lugar do primeiro destruído, um outro mais doloroso, o bulbo, que progride até a supuração desenvolvida. (HAHNEMANN, 1835).

Portanto, a cura da doença venérea é efetuada mais facilmente, na medida que o cancro ainda não tiver sido afastado por aplicações locais, ainda permanecer inalterado. Neste estado e especialmente quando não estiver complicado com Psora, pode-se declarar que não existe na Terra nenhum Miasma Crônico, nenhuma Doença Crônica decorrente de miasma, que seja mais curável e mais facilmente curável do que este. (HAHNEMANN, 1835).

Na Syphilis há a aceitação do castigo, com destruição da esperança. No aspecto autodestrutivo é a entrega ao castigo por não se poder evitá-lo. Afunda no castigo que mereceu. “Eu me destruo. Eu sou culpado”. No aspecto heterodestrutivo, move-se numa atitude reativa que assenta-se sobre o núcleo da justificação. Tem consciência de que outra ação exerce poder sobre ele, lhe trouxe a dúvida ou o instigou a realizar o ato. “Na Syphilis considero o outro como meu inimigo e dedico a destruí-lo como vingança” (DIAS, 2004).

### **1.1.3 PSORA**

É a causa fundamental de desordem primitiva da raça humana. É um estado desordenado da economia interna. Este estado se expressa nas formas das várias doenças crônicas (KENT, 1900).

Hahnemann afirma que quanto maior for o número de meses em que uma erupção seja negligenciada, maior a capacidade da Psora de alcançar um alto grau interno o que pode levar a perigosas consequências (DARÉ, 2002)

Como primeira manifestação apresenta-se uma ansiedade. Uma sensação de medo sutil, vago. Como o meio ambiente está injetando estímulos sem cessar, a ansiedade transforma-se numa angústia pelo existir. Desta forma, a expressão “angústia existencial”, é usada como tentativa de explicar a Psora (EGITO, 1999).

A Psora é a mais antiga expressão das doenças da raça humana, representando esse início vital. Pensar, desejar e agir são as três coisas que caracterizam a ciência da vida da raça humana (KENT, 1900).

Sabemos que Psora é suscetibilidade, no sentido de patogenesia; associada a sintomatologia determinada nos possibilita completar o conceito, e dizer que a Psora é a forma individual com que cada sujeito vive a sua suscetibilidade- e a suscetibilidade é caracterizada pelo fato de o sujeito não ser perfeito. A Psora é a causa de todas as afecções (ELIZALDE, 2004).

É o miasma original, e assim, todo o mundo a sofre, e sem ela, não poderia haver outros miasmas e nenhuma enfermidade (GHATAK, 1978).

A Psora Primária é a incerteza do Homem na existência de Deus. Essa incerteza se caracteriza pela perda da capacidade da Força Vital de mobilização. A Vix Medicatrix Naturae consegue dar lugar somente a expressão clínica na tentativa de reparação com nenhuma tendência a cura espontânea, e no caso que o consiga é à custa de cicatriz e esclerose (DIAS, 2004).

A Psora Primária Latente não é a expressão de enfermidade alguma. Não há nada de feito, porém um estímulo determinado desencadeia patologia em todo o corpo (GHATAK, 1978).

A Psora Primária Vigente é aquela em que o conteúdo da imaginação é vivido, ou é mal resolvido. Tal angústia é gerada no plano intelectualivo (DIAS, 2004).

Psora secundária é relacionada com o mundo concreto na qual o Homem o responsabiliza por esta angústia; é o grande equívoco de atribuir ao meio e aos outros. Tal sintomatologia se expressa por medos, ansiedades e susceptibilidade. (DIAS, 2004).

## **2. MIASMAS DE HAHNEMANN E SINTOMAS MENTAIS**

### **2.1 SYKOSIS**

Na Sykosis, as funções cerebrais especializadas vão sendo alteradas, ocorrendo a substituição dessas funções nobres por outras deterioradas, seja por ação direta das substâncias, ou a ação da Inteligência Vital com vistas a eliminação (EGITO, 1999).

O sicótico está ocupado em assegurar seu futuro, sem doenças e sem preocupações (GALANTE, 1984).

Acredita que não necessita dos demais. Que não precisa de nada que não sirva aos seus fins sicóticos. (GALANTE, 1984).

Toma todos os cuidados para conseguir seus fins sicóticos, que consistem em evitar sofrer seus pressentimentos primários e seus medos. (GALANTE, 1984).

A noxa agindo no organismo, ocasiona insegurança no qual tenta compensar através dos mecanismos de proteção do ego (quadro Psórico). Quando os mecanismos de proteção primária não forem efetivos, haverá ação da área Afetivo/Emotiva, para a seguir, levar o indivíduo a um estado de depressão melancólica (quadro sicótico) (EGITO, 1999).

Na Sykosis o indivíduo pressente que há algo errado no seu estado interior. Rompe-se os limites da ansiedade e da angústia, ocasionando impulsos fóbicos. O medo na Psora, será do tipo ansioso, enquanto no Sicótico esse será projetivo, irracional. Na Sykosis já ocorre a ruptura dos mecanismos defensivos (EGITO, 1999).

Em um quadro mental de desconfiança e dúvida, dominado por uma sensação vaga de ameaça. O indivíduo se torna hipersensível. (EGITO, 1999).

Peculiar tendência a um segredo de tudo. Está ansioso por ocultar seus pensamentos dos demais; pensa que os demais tem a mesma mentalidade, e trata de ocultar as coisas (GHATAK, 1978).

Quando vê ameaçados seus segredos, recorre a mentiras com a intenção de protegê-los (EGITO, 1999).

Ele suspeita que os outros não são francos com ele, porém também desconfia de si mesmo (GHATAK, 1978).

Daí decorre a disposição fraudulenta ou enganadora (FISCH, 1984).

Sempre propenso ao dano e ao delito. A mente sicótica é viciada. A sicose faz que a vítima esteja desprovida do sentido de correto, de todo amor e afeto pelos demais; o faz vil e egoísta (GHATAK, 1978).

A Sykosis é um estado mental que afeta sobretudo a área afetivo/emotiva, essas condições mentais de hipersensibilidade descontrolada levam o indivíduo a desvios sexuais os mais diversos (EGITO, 1999).

Das três funções de afeto, inteligência e memória, o efeito da sicose é mais proeminente no afeto e na memória (GHATAK, 1978).

A resposta a insegurança básica (Psora) de Lycopodium, vai até o extremo da Sykosys, com a hipertrofia das funções: presunçoso, altaneiro, fala de modo imperativo, amor ao poder (FISCH, 1984).

Ansiedade pelo presente e pelo futuro, com profunda reflexão, ao mesmo tempo com indiferença às coisas ao seu redor (GALANTE, 1984).

O temperamento do sicótico é extremamente irritável (GHATAK, 1978).

No sicótico há uma pobreza de linguagem e pensamento (GHATAK, 1978).

A mentalidade do sicótico é vil, suspeita, egoísta, daninha e duvidosa (GHATAK, 1978).

Presunçoso, fanfarrão, ostentação com dinheiro, se exhibe ou vai ao extremo da avareza. Transtornos por egoísmo (GALANTE, 1984).

Meticulosidade por trivialidades, disposição industriosa, melhora por ocupação (FISCH, 1984).

O sicótico é obsessivo, repetitivo no que faz e pensa; revisa tudo o que faz, pois desconfia não só dos outros como de si próprio (EGITO, 1999).

A hipersensibilidade nervosa evolui, até alcançar a irritabilidade. Passa por cólera, maldade e, por fim, a crueldade. Essas são as condições que levam a delinquência em geral, pois o indivíduo, carente do controle da razão, entrega-se a criminalidade, trapaça e latrocínio (EGITO, 1999).

Cóleras violentas, joga objetos, grita, agride. Atos insanos durante episódio de cólera violenta, que levam a comportamentos assassinos (VANDERGUCHT, 1982).

Os desvios de conduta do indivíduo sicótico, caracterizam um núcleo de agressividade, razão pela qual a agressividade é considerada característica sicótica (EGITO, 1999).

Manias persecutórias: se vê vítima de uma conspiração. Pensamentos de pessoas o perseguindo; as pessoas tramam para assassiná-lo (VANDERGUCHT, 1982).

Com o evoluir da patologia chega-se a loucura, demonstrada por insanidade ditatorial, insanidade arrogante e megalomania (FISCH, 1984).

Sente que seu corpo está em putrefação, contaminando tudo o que toca (VANDERGUCHT, 1982).

A morte parece cerca-lo, vê pessoas mortas, cadáveres de pessoas e animais; deseja a morte. Vê demônios, espectros (VANDERGUCHT, 1982).

Consciente ou inconscientemente constata que tem graves distúrbios de conduta e sentimentos pervertidos contra o que a consciência moral protesta. Tal é a causa dos sentimentos depressivos melancólicos do sicótico (EGITO, 1999).

Esquecimentos, sensação de morte, medo de perda de situação social. (VANDERGUCHT, 1982).

A razão pela qual o estado mental do sicótico vai adquirindo essas características decorre do comprometimento funcional do tipo secretora das células cerebrais. (EGITO, 1999).

O sicótico apresenta cansaço, lentidão e memória débil. Pode apresentar sonhos de fracasso, insegurança e morte. Dificuldade de recordar sonhos podendo chegar a uma situação hipocondríaca (MOIZÉ, 1998).

## **2.2 SYPHILIS**

Ocorre perda do valor do sentido da vida, respostas irracionais. Está exausto (MOIZÉ, 1998).

O estado é o mesmo, se a Syphilis está suprimida ou detida. Na constituição frágil, a doença está operando no interior, tendo uma tendência a afetar os órgãos que estão no interior: o cérebro, o fígado, os rins, o baço o coração, pulmões, os tecidos e ossos (KENT, 1900).

No nível do Sifilismo, como o nível do intelecto é profundamente atingido, uma sucessão de distúrbios pode começar a ocorrer na área dos diferentes elementos componentes da inteligência (EGITO, 1999).

A compreensão, progressivamente, torna-se impossível. O indivíduo reduz condições de estabelecer padrões associativos entre ideias e coisas (EGITO, 1999).

A imaginação, de início, é excitada; após, se torna embotada, chegando a um nível de idiotia (EGITO, 1999).

Esta imbecilidade é um processo gradual e lento (GHATAK, 1978).

No início a área que começa apresentar sérios transtornos é a memória (EGITO,1999).

A rapidez mental desaparece e gradualmente há dificuldade para entender as coisas, e isto o faz mal humorado (GHATAK, 1978).

A mente se desenvolve de forma lenta, como que paralisada (GHATAK, 1978).

As percepções alteram-se, podendo originar estados alucinatórios e delirantes (EGITO, 1999).

A deterioração da mente e de suas funções pode evoluir ao ponto do sífilítico perder seu amor pela vida, com desaparecimento de toda agudeza mental, até a deterioração mental (MOIZÉ, 1998).

As atividades psíquicas degeneram, pois sem o crivo perfeito da razão, o indivíduo pode chegar ao ponto máximo de falência, desenvolvendo reações destrutivas, não só dirigida contra tudo e contra todos, porém a si próprio. A imaginação, de início, é excitada, depois torna-se progressivamente embotada, chegando a um nível de idiotia (EGITO,1999).

A agressividade de grande intensidade, justamente por conter com componente destrutivo (EGITO, 1999).

Não tem controle sobre a agressividade (EGITO, 1999).

Cólera violenta, rancor. Se ofende facilmente. Rumina feitos passados. Ódio e desejo de vingança por pessoas a que o ofenderam (GALANTE,1984).

A falência da razão leva a vítima do terceiro miasma, para a criminalidade e, se há áreas cerebrais hígidas, a consciência moral, é capaz de conduzi-la ao suicídio, por

culpa; ou um intenso desejo de fuga, provocando o alcoolismo e outras drogas (EGITO, 1999).

Ele sente um impulso irresistível de suicidar-se, e pensa nos modos possíveis de realizar tal impulso (GHATAK, 1978).

Imbecilidade. Inatividade mental, retardo mental, atividade mental desordenada.

Estados depressivos de desinteresse, de apatia, indiferença, suicídio (DIAS, 2004).

Grande susceptibilidade, irritabilidade, violento e arrebatado, vingativo egoísta.

Irritação constante e teimosia (GALANTE, 1984).

O miasma sífilítico exprime grandemente cólera violenta. É aqui que as exigências em relação a si mesmo e aos outros chega em um nível insuportável. O paciente pensa que pode realizar as coisas de modo por ele próprio (VANDERGUCHT, 1982).

Na sífilis uma idéia o tortura cada vez mais (VANDERGUCHT, 1982).

Estados alucinatórios e delirantes de qualquer espécie e em qualquer grau (GALANTE, 1984).

É possível que os fenômenos de Syphilis sejam provenientes de uma alternância de vasoconstricção e vasodilatação praticamente ao mesmo tempo (VANDERGUCHT, 1982).

Na Syphilis indivíduo sonha com sua própria doença. Sonhos suicidas, homicidas ou destrutivos (MOIZÉ, 1998).

## **2.3 PSORA**

Em primeiro lugar a mente psórica está inquieta. Nunca está tranquila, nunca satisfeita com nada (GHATAK, 1978).

Para tanto para entender a Psora, é necessário estudar todo homem desde a parte mais interna até o exterior, da mente para o corpo material. É na mente que a Psora se origina e é a mais viciada (GHATAK, 1978).

O núcleo psicológico do psórico é a ansiedade. Toda reação psórica seja medo, angústia, tristeza, depressão, sempre estão com ansiedade (EGITO, 1999).

A patogenesia de *Arsenicum album* é representativa da Psora: falta de autoconfiança (especialmente quando se espera algo dele), ansiedade, culpa e remorso (VANDERGUCHT, 1982).

Inquietude mental sem causa aparente, mal humor, falta de coragem e energia, medos (GHATAK, 1978).

Os sintomas psóricos primários como medo da morte, ansiedade por salvação de sua alma, falta de confiança em si mesmo estão relacionados com o homem e seu sofrimento puro (FISCH, 1984).

Já os sintomas de Psora secundária como medo de tormentas, cachorros, mar estão relacionados com o sofrimento primário e o meio onde vive o homem (FISCH, 1984).

Pela sua inquietude mental pode apresentar medos, sustos, tristeza e ciúmes (MOIZÉ, 1998).

Do ponto de vista religioso a pessoa tem escrúpulos e sentimento de culpa, que pode evoluir para ansiedade de salvação de sua alma (VANDERGUCHT, 1982).

Temeroso, como se algo fosse acontecer, não há maneira de evitar o mal que possa acontecer (GALANTE, 1984).

Convém frisar que todas as reações psóricas sempre são manifestadas por exacerbações das atividades psicológicas simples (EGITO, 1999).

Contudo, o aumento da função pode refletir-se tanto sob a forma ativa, quanto passiva, daí a depressão e a tristeza (EGITO, 1999).

A mente psórica é hiperativa. Nela manifestam-se a toda hora, pensamentos muitas vezes tristonhos. A mente psórica apresenta agitação e inquietação permanentes e, quando não é o caso, é porque ocorre algum bloqueio tóxico (EGITO, 1999).

Nunca está satisfeita com o estado atual das coisas. Não há calma, não há paz em sua mente, não há quietude. Isso também se manifesta em seu sentimento e vontade (GHATAK, 1978).

Melancólico, abatido, uma reação tipo fúnebre no coração, sem uma causa. Um tremor elevado em todo corpo (GALANTE, 1984).

Sentimentos infelizes, timidez, ansiedade de consciência. (VANDERGUCHT, 1982).

O estado de inquietude mental traz agudeza na inteligência, o que ocasiona aumento de sensibilidade. Com isso aumenta o poder de entender as coisas. Mas esse poder de entender, ou agudeza da inteligência do psórico não tem uso benéfico, porque é perverso (GHATAK, 1978).

Outro ponto da mente do psórico é o medo com inquietude (GHATAK, 1978).

Ocorre medo da morte, medo das doenças, infecções, do sofrimento (GALANTE, 1984).

Há no quadro mental uma hipersensibilidade, mas de natureza não agressiva. É um estado mais passivo do que ativo, por isso os discípulos de Paschero e Ortega, afirmam que o indivíduo psórico só sofre (EGITO, 1999).

A economia por si só não consegue debelar a Psora; a sofre irremediavelmente até que o organismo se destrua (MOIZÉ, 1998).

O indivíduo em que se manifestam fenômenos psóricos não experimente satisfação pelas coisas pois, a ciência de que algo errado ocorre em seu psiquismo, logicamente tornam-no vítima de tristeza, depressão e, por fim, de um agitação psíquica interminável (EGITO, 1999).

O trabalho torna-se difícil, enfadonho e sente-se enjoado. Torna-se indolente, desencorajado, deprimido, fatigado da vida. Não há resposta para realizar ou para recusar uma tarefa. Não se concentra, timidez, memória fraca (VANDERGUCHT, 1982).

Como, nesse nível, os estímulos não são de natureza muito acentuada, a Inteligência Vital lança mão dos mecanismos ativos simples, próprios da defesa do Ego, como por exemplo: dúvida, orgulho, inveja, ciúme, mesquinhez, choro, para compensar as condições possíveis de ansiedade, angústia e medo (EGITO, 1999).

Cefaléias de um só lado (hemicraniana). Tendência a este tipo de cefaléia por causas mais simples. Vários tipos de dor e várias sensações na cabeça (GHATAK, 1978).

Anormalidades do sono como sobressaltos, medo, sudorese, gritos, ranger de dentes, várias classes de sons na boca, inquietude, mudança de posição, salivação. Ri durante o sono. Sono excessivo também é um sintoma Psórico (GHATAK 1978).

Temperamento áspero e irritável, falta de afeto, tendência a realizar atos perversos contra os demais (GHATAK, 1978).

Desejo sexual excessivo (GHATAK,1978).

Apetite anormal, em todos os sentidos (GHATAK, 1978).

Menção especial merecem os estados convulsivos psóricos (EGITO, 1999).

Tais sintomas não serão provocados por distúrbios lesionais e sim em resposta à presença de substâncias indesejáveis (EGITO,1999).

Trata-se de quadros puramente tóxicos, resultantes do estado de eliminação orgânica insuficiente, característico da Psora (EGITO,1999).

O estado de intoxicação orgânica e psíquica provoca no indivíduo cansaço físico, mental, astenia e surmenage. (EGITO, 1999).

### **3. OBJETIVO**

Apresentar ao homeopata as correlações dos sintomas mentais com os respectivos miasmas crônicos, possibilitando a melhor avaliação do medicamento a ser prescrito.

Permitir contribuição a literatura e ao conhecimento homeopático, a respeito do tema proposto a partir desta revisão bibliográfica.

#### **4. JUSTIFICATIVA**

Não há visão mais polêmica da doutrina homeopática do que a teoria de Hahnemann sobre miasmas crônicos (DARÉ, 2002).

Os sintomas miasmáticos psíquicos são respostas visando os processos de cura e de reestruturação da integridade psíquica do organismo. Com a correlação de cada miasma e sintomas psíquicos específico se determina o modo a realizar o tratamento de forma correta. (EGITO, 1999).

A necessidade de um conhecimento profundo sobre cada miasma possibilita caracterizar em que situação miasmática se encontra o paciente, facilitando a prescrição do medicamento simillimum.

O principal da associação de um sintoma mental a um determinado miasma é a dinâmica de manifestação, o motivo, a intencionalidade determinante por trás da sintomatologia. Esse estudo das correlações da esfera mental e os miasmas justificam esse estudo. (EGITO,1999).

## **5. MATERIAL E MÉTODOS**

Foi realizada revisão de literatura através de banco de dados Medline, Scielo, com artigos publicados sobre Miasmas Definidos por Hahnemann e os Sintomas Mentais, com as seguintes palavras de procura: Miasmas, miasmas crônicos, sintomas mentais, hierarquização sintomática.

A pesquisa bibliográfica incluiu livros-texto, artigos originais e de revisão sobre o assunto.

Após união de assuntos mais relevantes, foram adaptados os dados na literatura com a associação de estudos de diferentes fontes, com a proposta de avaliação miasmática dentro da sintomatologia mental.

## 6. DISCUSSÃO

A Teoria Miasmática de Hahnemann possibilitou ampliar o conhecimento homeopático, determinar a profundidade da doença e avaliar o prognóstico, tudo permitindo facilitar encontrar o medicamento simillimum.

No entanto o tema gera discussão, no sentido do entendimento do modo de agir de cada Miasma específico, além da proposição de outros tipos de Miasmas definidos por outros autores.

A correlação dos sintomas mentais e cada Miasma definido por Hahnemann avalia o modo de sofrer de cada um, permitindo assim cada vez mais a individualização do caso.

Na visão de Gathak, a similitude medicamentosa deve ser associada a miasmática, possibilitando assim avaliação profunda da relação saúde x doença. Enquadra-se assim o paciente em uma categoria miasmática permitindo avaliação global do caso.

Na origem dos Miasmas Gathak se relaciona a Kent quanto a origem da Psora, que seria o afastamento do Homem de Deus, gerando a culpa primordial.

Ghatak refere ainda que a mente Psorica é inquieta, agitada. Porém, Egito, define essa inquietação como um estado conflitante. Sempre para mais, ou para menos, mas nunca uma mente hipofuncionante.

Sempre se encontra a agitação mental, inquietude, angústia e ansiedade, nos seus mais diversos graus e em associação ou não.

Se ocorre hiperfunção mental, esta nunca se apresenta de modo destrutivo. Pode ocorrer um estado depressivo, mas nunca se destrói na Psora (EGITO, 1999).

A Psora é sempre caracterizada pela ansiedade. Não há Psora se não ocorre exacerbação do processo ansioso. Perde-se o controle das atividades psicológicas, com a exacerbação dos medos, angustias, melancolia e depressão (EGITO, 1999).

A Força Vital não consegue reagir aos estímulos externos na Psora, originando doença. Perde-se a defesa, porém ainda se mantém as estruturas de organização mental.

A Psora é o erro primitivo, a causa de todas as susceptibilidades, como visto em Kent. A enfermidade espiritual. Porém Elizalde aprofunda o tema e se verifica a susceptibilidade no sentido de como cada pessoa adoece. Como cada pessoa expressa seu sofrer, sem relação a erro primordial apenas.

Para Dias a Psora é a incerteza do homem na existência de Deus. Em Kent é o afastamento do Homem de Deus que é a causa da Psora.

Com isso ocorre o estado de busca de salvação pela sua alma (EGITO, 1999).

Porém sem saber a maneira de como o fazer. Sempre com angústia associada.

Estado inquieto, agitado, sem paz. Ghatak refere que a inquietude, a angustia existencial determina a perda de energia e falta de motivação. Moizé refere que a angustia vem associada a perda da energia, e o sofrimento é a força motriz da Psora.

Porém o sofrimento gera a falta de defesa da força vital o que leva a exacerbação das funções psicológicas (MOIZÉ, 1998).

Tudo proveniente da inquietude, da falta de paz. A vida é um eterno sofrimento (EGITO, 1999).

Sempre em busca de algo. O Psorico ou não sabe o que busca, ou não encontra paz no que consegue.

Para Fisch, a angustia, isoladamente, não é somente a causa dos medos, ansiedades, mas sempre se associa a esses sintomas. Desta forma este autor está em concordância com Ghatak, Elizalde e Galante. É um medo ansioso, um sofrimento ansioso.

Pode ocorrer no Psorico a queda das funções laborativas se tornando indolente (VANDERGUCHT, 1982).

A indolência na Psora ocorre pela exaustão de suas forças e recursos no sentido de reagir contra a perturbação da Força Vital.

No caso da Syphilis ocorre a destruição. Moizé refere que a destruição dos mecanismos de defesa do psiquismo origina a Syphilis, com ruptura da ação da Força Vital.

A mente do indivíduo afetado pela Syphilis evolui até a imbecilidade para Gathak. E Egito aprofunda isso referindo a evolução do processo destrutivo afetando inicialmente a imaginação; após ocorre perda de memória, perda do crivo da razão, até alcançar processos psicóticos graves com ideias de destruição e suicídio.

Ocorre o suicídio devido a perda do auto amor. Já na maneira de relacionamento com o próximo, a destruição ocorre como impulsos criminosos, assassinos. Sempre no desejo de satisfazer a destruição (MOIZÉ, 1998).

O mais alto grau de destruição na Syphilis é caracterizado pelo processo do suicídio. O indivíduo que não pode destruir a raça humana, se auto destrói. Tudo em consequência da perda total do controle e dos mecanismos de regulação.

A manifestação destrutiva suicida ou assassina também é relacionada a um grau de exigência que não pode ser suprido (VANDERGUCHT, 1982).

Perda da auto regulação ocasiona também a perda da inteligência, e redução da compreensão em graus mais elevados em relação aos outros dois Miasmas como

em uma continuidade, não progredindo de Miasma a Miasma, mas conforme relata Egito, e que é mantido por Ghatak, referindo a lentidão mental progressiva, perda de funções de controle até imbecilidade.

Essa progressão da destruição da função psíquica ocasiona alucinações, delírios, sempre como lesões mais e mais profundas dos componentes da inteligência.

Violência, raiva em todas as formas de suas expressões são características do Sifilismo, em concordância com todos os autores.

Raiva destrutiva, explosiva, sem controle. Raiva em sentido suprir o desejo de crueldade sem senso de discernimento de certo e errado.

Na Sykosis o indivíduo, faz um segredo de tudo. E a partir disso apresenta uma ansiedade em preservar seus segredos (GHATAK, 1978).

Fazer um segredo de tudo, e proteger seus desejos com uma atitude exacerbada dessa proteção ocasiona a Sykosis.

Daí se observa na Sycosis a suspeita de tudo, com manias de perseguição (GALANTE, 1984).

Porém Egito, refere que esse estado de suspeição é proveniente de uma ameaça vaga, que não sabe precisar o que é. Já neste estado se nota na mente a perda dos mecanismos de proteção da razão gerando distúrbios de conduta.

Como forma de defesa, o sicótico apresenta revisionismo. Assim Egito se aproxima de Fisch, no sentido de referir a meticulosidade nas ações.

Com a evolução desse quadro repetitivo, descrito acima, chega-se a obsessão de pensamentos e a ideação fixa (MOIZÉ, 1998).

Não consegue fugir as idéias fixas. A obsessão cresce cada vez mais e no sentido de auto- proteção e assim, lança mão de mecanismos ilícitos, escusos, em diversos graus.

Assim o homem se torna uma Besta (GHATAK, 1978).

Explosões de violência, com uma cólera irracional, destruidora, sem pensar nos seus atos (VANDERGUCHT, 1982).

Tudo isso acima visando preservar seus fins sicóticos, e para sua autopreservação. Essa transformação do homem, não ocorre apenas em sentido de agressividade, mas também no sentido de dominação com autoritarismo. (VANDERGUCHT, 1982). Assim tenta controlar o meio através de intrigas, farsas e mentiras. Tudo para suprir seu desejo sicótico.

Por outro lado, ocorre também medo do fracasso, gera-se insegurança, e a forma de reação sicótica seria sempre pela mentira, trapaça, com a perda de senso crítico segundo Egito, ocorrendo concordância com Fisch, que refere à disposição fraudulenta, criminalidade, roubo e trapaça em todos os níveis.

Porém crueldade, como característica sicótica pura, ocorre associada a trapaça, à criminalidade, violência e dominação (GALANTE, 1984).

Galante refere também que além das manifestações de criminalidade, pode ocorrer também a fuga dos seus problemas, como maneira de proteger seus fins sicóticos. Porém de menor intensidade em relação a Syphilis, que pode levar o indivíduo a drogadição.

## 7. CONCLUSÃO

Correlacionar os Sintomas Mentais a cada Miasma descrito por Hahnemann permite classificar de melhor forma o paciente, fornecendo ferramenta importante para a escolha da medicação correta ao caso.

Os Sintomas Mentais apresentam alta hierarquia na representação sintomática. Com o conhecimento desses sintomas se estabelece de forma profunda como ocorre a maneira de sofrer do paciente, sua visão de Mundo, individualizando assim o caso. Com o conhecimento do fundo miasmático se verifica o quanto dentro da Syphilis, Sykosis e Psora sofre o indivíduo.

Assim torna-se necessário conhecimento organizado que possibilite a ligação de cada miasma a cada Sintoma Mental pertinente. Deve-se sempre utilizar a visão de diversos autores de forma a estabelecer a conexão entre os miasmas e os sintomas, permitindo utilização de forma correta deste tema, visando ao simillimum ao caso.

## 8. REFERÊNCIAS

1. PASCHERO, T. P., Los sintomas Mentales y el Sentido de Totalidad en Homeopatia; **Homeopatia Buenos Aires** v.24, n. 4, jul- dici, 1957.
2. DARÉ, M. R. G., Pesquisa Homeopática, **Revista Homeopática Ribeirão Preto**, v 17, n.2, jul.2002.
3. NASSIF, M. R. G., Compêndio de Homeopatia, São Paulo: Robe, 1995.
4. HAHNEMANN, S., Doenças Crônicas: sua natureza peculiar e sua cura homeopática, Segunda Edição, São Paulo: GHESP, 1830.
5. MACHADO, B. M., **Revista de Homeopatia**, São Paulo, v. 5, mai.-jun. 1941.
6. EGITO, J.L., Introdução ao Estudo da Teoria Miasmática, Terceira Edição. São Paulo: Robe, 1999.
7. ELIZALDE, A. M. Homeopatia Teoria e Prática, Rio de Janeiro: Luz Menescal Editores, 2004.
8. GHATAK, N., Enfermidades Crônicas Su Causa y Curacion. Buenos Aires: Editorial Albatros, 1978.

9. CABELLO, H. M., Las Enfermedades Crônicas de Hahnemann :La Génesis del Miasmas Sicóticos y Sifilínico, **Homeo Méx**, Ciudad de Mexico, v. 83, n. 639, nov-dici 2014).
10. DIAS, A. F., Fundamentos da Homeopatia, Segunda Edição, Rio de Janeiro: GESH, 2004.
11. KENT, J. T., Lições de Filosofia Homeopática, Primeira Edição, São Paulo: Editora Organon, 1900.
12. GALANTE, J. C., Ensayo de um estudio miasmático de calcárea ostrearum, **Actas Inst. Int. J. T. Kent**, Buenos Aires, v.1, nov. 1984.
13. FISCH, F. C., Metodologia, **Actas Inst J. T. Kent**, Buenos Aires, n.15, v.1, 1984.
14. VANDERGUCHT, H., La filiation miasmatische du remede, **Belge Homeopath**, Bruxels, v.15, n.02, juin. 1982.
15. MOIZÉ, M., Os Sonhos na História Clínica Homeopática, **Revista Homeopática Argentina**, Buenos Aires, v. 63, n.1, jul 1998.