



ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM HOMEOPATIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MARIA THAÍS PORTO VINDUSEK

**HOMEOPATIA COMO TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR EM INDIVÍDUOS QUE
SOFREM POR PALPITAÇÕES CARDÍACAS**

SALVADOR - BA
2016
MARIA THAÍS PORTO VINDUSEK

**HOMEOPATIA COMO TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR EM INDIVÍDUOS QUE
SOFREM POR PALPITAÇÕES CARDÍACAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Homeopatia.

Orientadora: Profa. Mônica da Cunha Oliveira

**SALVADOR-BA
2016**



Trabalho de Conclusão de Curso de autoria de **Maria Thaís Porto Vindusek**, intitulado HOMEOPATIA COMO TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR EM INDIVÍDUOS QUE SOFREM POR PALPITAÇÕES CARDÍACAS, apresentado como requisito parcial para a obtenção de aprovação no Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Homeopatia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), em 05/03/16 defendido e aprovado pela banca examinadora abaixo assinada:

Professora Mônica da Cunha Oliveira
Orientadora
Curso de Pós-Graduação em Homeopatia – EBMSP

BANCA:

Professora Ligia Vilas Boas
Curso de Pós-Graduação em Homeopatia – EBMSP

Professora Marta Menezes
Curso de Pós-Graduação em Homeopatia – EBMSP

SALVADOR-BA
2016

RESUMO

Introdução: Palpitações são queixa comum em consultório de cardiologia. Apesar de nem sempre significarem arritmias, trazem sofrimento ao indivíduo que as apresenta. Ablação por radiofrequência tem sido terapêutica de escolha em muitos casos de taquiarritmia, mas nem sempre aceita pelos pacientes, por ser invasiva. A homeopatia surge como opção terapêutica às medicações ansiolíticas e/ou antiarrítmicas geralmente utilizadas, apesar destas últimas apresentarem efeitos colaterais, necessidade de uso prolongado e maior custo.

Objetivo: Identificar medicamentos homeopáticos a serem utilizados em pessoas que sofrem por palpitações.

Métodos: Foi realizado repertorização pela lógica indutiva, a partir de uma Síndrome Mínima de Valor Máximo hipotética, através de repertório digital.

Resultados: Atendendo à episteme homeopática, foram identificados medicamentos possíveis de serem utilizados, a serem definidos após estudo de suas respectivas matérias médicas.

Considerações finais: Os medicamentos identificados a partir da repertorização hipotética trazem como proposta futura realizar um protocolo para, prospectivamente, demonstrar a possível eficácia e eficiência do método homeopático no cuidar de indivíduos que sofrem por palpitações.

Palavras-chave: Homeopatia; Repertório; Palpitação; Arritmia; Qualidade de vida; Humanização.

ABSTRACT

Introduction: Palpitations are common complaints in cardiology office. Although not always signify arrhythmias, bring suffering to the individual who presents them. Radiofrequency ablation therapy has been the choice in many cases of tachyarrhythmia, but not always accepted by the patients, because it is invasive. Homeopathy emerges as a therapeutic option for anxiolytic and/or antiarrhythmic medications commonly used since those medications can have side effects, need for prolonged use and higher cost.

Objective: To identify homeopathic medicines that can be used in people who suffer from palpitations.

Methods: It was conducted repertorization by inductive logic, from a Minimum Syndrome of Maximum Value hypothetical through a digital repertoire.

Results: Given the homeopathic episteme, possible medicines were identified to be used, but they have to be determined after study of their respective medical characteristics.

Final Thoughts: The drugs identified from the hypothetical repertorization bring as future proposal perform a protocol to prospectively demonstrate the possible effectiveness and efficiency of the homeopathic method in the care of individuals who suffer from palpitations.

Key words: Homeopathy; Repertoire; Palpitation; Arrhythmia; Quality of life; Humanization.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 OBJETIVOS	09
2.1 Objetivo Geral	09
2.2 Objetivos Específicos	09
3 REVISANDO A LITERATURA	10
3.1 Homeopatia	10
3.2 Arritmia	14
3.3 Homeopatia e Palpitações	16
4 METODOLOGIA	17
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30
ANEXO 1	33

1 INTRODUÇÃO

A ciência contemporânea traz enormes progressos à medicina, mas o faz de forma compartimentada, na qual a arte semiológica e a presença do médico cedem espaço aos métodos auxiliares de diagnóstico cada vez mais sofisticados. Para Teixeira (2009)¹, substituir a relação médico-paciente e a individualidade do ser enfermo por uma medicina mecanicista, desumanizada e fragmentada na atenção ao paciente é transformá-la em uma prática tecnicista e de alto custo¹. Isso implica numa medicina diagnóstica, preocupada com a cura dissociada da qualidade de vida.

Os médicos sempre buscaram aliviar o sofrimento dos pacientes e, o mais possível, prolongar suas vidas, o que significa, em termos atuais, melhorar a qualidade de vida e reduzir a mortalidade. Considerando-se a morte definitiva (o que a torna mais simples na avaliação) e qualidade de vida muito mais difícil de definir e medir, essa tem sido menos frequentemente incluída em pesquisa clínica, o que compromete a informação sobre o real efeito dos tratamentos.²

A população e a classe médica a cada dia têm mais interesse na valorização de aspectos humanísticos em saúde, os quais incrementem a relação médico-paciente, e em terapêuticas que possam atuar de forma integrada na unidade corpo-mente-espírito, preferencialmente com menos efeitos colaterais que os observados nos tratamentos convencionais.¹

Humanização envolve democratização das relações, diálogo e individualização. Seu desafio está na possibilidade de se construir uma nova ordem de relações na qual esteja pautada o reconhecimento da alteridade e o diálogo.^{3,4} O método homeopático valoriza aspectos humanísticos, como ética, filosofia, antropologia, psicologia, sociologia dentre outros, no entendimento e tratamento das enfermidades.¹

A homeopatia surgiu como prática terapêutica sistematizada em 1796, fundamentada pelo médico alemão Samuel Hahnemann, a partir de sua insatisfação com a medicina da época (1755 -1843).⁵ Na atualidade, é empregada mundialmente e desperta o interesse de estudantes de medicina, médicos e da população geral; é uma prática segura e eficiente, além de compreender e tratar o binômio doente-doença e valorizar o SER em uma abordagem antropológica globalizante e humanística.⁶

A homeopatia é especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina desde 1980, oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em ambiente de atenção primária a terciária e tem programa credenciado de residência médica desde 2003. Seguindo a sugestão

da Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual estimula o uso de práticas integrativas e complementares, desde 2006, a portaria ministerial 971 a recomenda na rede pública justamente por ser promotora de saúde e integrativa na sua abordagem.⁷

Em 2005, o *American College of Cardiology* realizou o consenso de peritos com o propósito de fornecer uma perspectiva sobre o estado atual das terapias médicas integrativas e complementares e de como elas se relacionam com as doenças cardiovasculares. Isso se deu em razão de esses especialistas reconhecerem que tais terapias são vastamente utilizadas pelos pacientes em geral, como também pelos portadores de doenças cardiovasculares, apesar de terem bases científicas muito variadas e de seus níveis de evidência não serem amplamente aceitos. Têm sido utilizadas várias técnicas da medicina complementar e alternativa como auxiliares para terapias tradicionais no tratamento de doenças cardiovasculares. Dentre essas, a homeopatia, considerada como medicina vibracional por conceber o ser humano como um sistema complexo de energia dinâmica "corpo/mente/ espírito".⁸

“O coração sempre foi um lugar privilegiado de projeções psicossomáticas, sendo lugar comum de sintomas, tais como as palpitações, após emoções, recalcadas ou não”⁹(p. 487). As palpitações são causas frequentes de consultas médicas e constituem uma noção exclusivamente subjetiva: essa sensação pode englobar um grande número de distúrbios do ritmo cardíaco, sendo seu diagnóstico etiológico e tratamento específico ineficazes.¹⁰

As arritmias supraventriculares são comuns na prática cardiológica clínica diária e raramente estão associadas a elevado risco de morte súbita. Comumente não são fatais, com raras exceções e, por isso, são consideradas "benignas", mas podem ter consideráveis efeitos sobre a qualidade de vida, causar sintomas incapacitantes em momentos imprevisíveis, o que pode se agravar à medida que os paroxismos se tornem mais frequentes e longos ou os sintomas durante o ataque sejam mais severos, por tenderem a restringir suas atividades, por medo da recorrência ou pelos efeitos adversos dos medicamentos prescritos para evitar tais recorrências.² Atualmente, de acordo com os mais recentes consensos, a ablação (tratamento invasivo que utiliza radiofrequência por meio de cateteres) tem sido a principal opção terapêutica, de baixa complicação e alta eficácia e pode representar cura definitiva¹¹, mas nem sempre é aceita pelos pacientes. O tratamento medicamentoso alopático pode ser utilizado, mas é de conhecida baixa eficácia, requer uso prolongado e tem efeitos colaterais, com interações medicamentosas e efeitos pró-arrítmicos. Assim, o método homeopático de cuidar representa uma opção terapêutica individualizada.¹²

Torna-se relevante encontrar uma forma de minorar o desconforto das pessoas que sofrem por palpitações por meio de uma opção terapêutica complementar, que leve em

consideração o indivíduo integralmente e respeite suas escolhas, sem intervenções químicas ou invasivas, essas últimas muitas vezes refutadas pelos pacientes. Daí surge a proposta deste trabalho, cujo objetivo é identificar opções terapêuticas homeopáticas para as pessoas que sofram por palpitações, seguindo-se e respeitando-se os princípios fundamentais e sistematizados da homeopatia: lei dos semelhantes; experimentação no homem são; medicamento único; doses infinitesimais.⁵

Como afirma Kent, “Todos os remédios são repletos de singularidades, e é a compreensão destas peculiaridades que nos tornarão capazes de fazer uma boa prescrição”.¹³

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Identificar medicamentos homeopáticos a serem utilizados em pessoas que sofrem por palpitações.

2.2 Objetivos específicos

- Demonstrar, por meio de um método repertorial, como identificar medicamentos homeopáticos para o tratamento de pessoas que sofrem por palpitação.
- Descrever as matérias médicas dos medicamentos mais frequentemente encontrados.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Homeopatia

Escrita por Samuel Hahnemann (1810)¹⁴, *Organon da arte de curar* é a obra fundamental da doutrina homeopática. Hahnemann era homeopata desde muitos anos antes da primeira edição de sua obra: em 1796, tornou público os estudos que o levaram aos princípios básicos de sua doutrina biológica, patológica e terapêutica.¹⁵ A medicina como ramo da biologia (ciência natural que se baseia em leis naturais) tem como objetivo o tratamento das moléstias, o qual, por coerência, também deve ser baseado em leis naturais. A homeopatia, como terapêutica, baseia-se na Lei dos semelhantes, Lei Natural de Cura.¹⁶

Para Hahnemann (1810)¹⁴, a mais alta e única missão do médico é restabelecer a saúde nos doentes, o que se chama curar, e é seu ideal máximo o restabelecimento rápido, suave e duradouro da saúde, ou remoção e aniquilamento da doença, em toda a sua extensão, da maneira mais curta, mais segura e menos nociva, agindo por princípios facilmente compreensíveis.

Para auxiliar no processo de repertorização e escolha do medicamento, o médico se serve dos dados detalhados da causa mais provável da doença aguda, bem como dos momentos mais significativos da história inteira da doença crônica, do sofrimento prolongado, a fim de encontrar sua causa fundamental; leva em consideração informações sobre o paciente como constituição física, características afetivas e intelectuais, ocupações, modo de vida e hábitos, condições sociais e domésticas, idade e função sexual, entre outras. A totalidade sintomática, esse quadro da essência interna da doença refletida para fora, isto é, a afecção da força vital, deve ser o principal e único meio a determinar a escolha do medicamento mais apropriado à cura da doença e sua transformação em saúde.¹⁴

Em 1790, Hahnemann iniciou a experimentação de substâncias no homem sã e utilizou a *China officinalis* em si mesmo. Seis anos após, em 1796, defendeu a experiência metódica no ser humano como única forma de se conhecer os efeitos medicinais das drogas. Ele indicava a necessidade de se imitar a natureza, que às vezes cura uma enfermidade crônica ao acrescentar outra, e de se empregar na enfermidade que se deseja curar o medicamento que é capaz de provocar outra enfermidade artificial bastante similar, o que se conhece como *similia similibus*.

No terceiro parágrafo do *Organon*, Hahnemann¹⁴ diz que para o médico poder agir de modo útil e profundo, deve perceber o que há para ser curado nas doenças, ou seja, conhecer a enfermidade por meio da pessoa nos seus mínimos detalhes, nas suas mais características e

peculiares reações. Identificar o que é curativo em cada medicamento e adaptá-lo ao que é patológico no doente, de maneira que a cura sobrevenha. Essa adaptação está relacionada tanto com a conveniência do uso quanto com o seu modo de ação, para conhecer de maneira exata sua preparação e dose certas, e reconhecer os obstáculos à cura para removê-los.⁵

O homeopata identifica a parte do corpo onde a força vital está em desequilíbrio (enfermidade) e as manifestações próprias de cada pessoa que aí se manifestam e compara sua totalidade sintomática com a imagem do medicamento exposta pela experimentação no homem sadio. Quando se fala em totalidade sintomática nos referimos aos sintomas mais característicos, raros, estranhos e peculiares, aqueles que individualizam o Ser. Para os homeopatas, não existem doenças, mas doentes, pois as enfermidades só existem em um indivíduo concreto, particular, que exprime de maneira idiossincrásica a patologia.^{5,17}

O homeopata não faz apenas o diagnóstico clínico, é preciso descobrir “quem” é o doente à sua frente, pois é a partir do individualizar que surge a melhor prescrição. Essa prescrição decorre de uma abertura seguida de confiança e de rica troca entre médico e indivíduo enfermo. Por ser humanista, o homeopata vê o paciente como um todo; para isso, precisa estar em sintonia com o sofrimento e com detalhes da vida desse outro, incluídos aqui o pensar, o sentir, a afetividade, para despertar a força de cura dentro de si, a que mobiliza o potencial de cura intrínseco a cada indivíduo, o que se chama de médico interior. Afinal, a função primordial do médico é cuidar para que a natureza cumpra sua função; e cuidar não somente com medicamentos, mas essencialmente cuidar para criar uma relação, deixar de lado a teoria, o preconceito, as defesas, para olhar nos olhos do outro, ouvir o outro, sintonizar-se com a vida daquele diante de nós e, inclusive, com a impotência diante do incurável e da morte, pois nosso papel é continuar “curando”, ou seja, “cuidando”.¹⁶

No caminho desta descoberta do “quem” está a nossa frente, Kent citado por Rosenbaum, (1997, p. 291)¹⁸ chama a atenção para algo: “Não mudem nenhum sintoma, observem tudo. Recebam a mensagem sem perturbações e ponham-na no papel. Não há outro caminho para um médico desempenhar sua função e o seu dever”.

O ideal é que o médico desapareça na consulta, deixe o paciente livre para entrar em contato com suas questões e, assim, ativar seu poder de cura interior.¹⁶ Esse exame individualizante requer do médico apenas ausência de preconceitos e sentidos perfeitos, atenção na observação e fidelidade no traçar o quadro da doença, citado no parágrafo 83 do Organon.¹⁴

Devem-se registrar os sintomas do paciente de forma completa e apropriada, sem deixar escapar nenhum detalhe e escrevê-los na linguagem própria com que o paciente se expressar, sem traduzir o sintoma para a linguagem técnica. É importante averiguar todas as

condições que provocam, agravam ou melhoram cada um dos sintomas, descobrir horários de agravação ou melhora, periodicidade com que ocorrem, as sensações subjetivas relacionadas e sintomas concomitantes e/ou alternantes. Os sintomas mentais, tão valorizados por Hahnemann¹⁴, muitas vezes são determinantes na escolha do medicamento homeopático. Também pormenores acerca da causa mais provável da doença aguda e os momentos mais significativos de toda a história clínica da doença crônica, para se descobrir a causa fundamental e desencadeantes (amores infelizes, ciúme, preocupações, maus tratos, orgulho ferido ou dificuldades econômicas); dados biopatográficos, como cita Eizayaga, especialmente os acontecimentos cruciais da existência, aqueles que significaram para o indivíduo um forte sofrimento, um profundo pesar, um trauma emocional e outros.¹⁹

Segundo o Dr. Wright, citado por Ribeiro Filho (1997)²⁰ “Sintoma para os homeopatas é a linguagem do corpo expressando sua desarmonia e pedindo o seu remédio *similimum*”.

Nem todos os sintomas têm o mesmo valor. Hahnemann¹⁴, no parágrafo 153 do Organon, dá atenção especial aos peculiares e característicos e ensina que se deve priorizar o paciente.

Segundo a visão da escola médica tradicional, os sintomas de maior valor são aqueles que indicam o diagnóstico da doença – os chamados patognomônicos. Para a homeopatia, a referência não é a doença, mas a pessoa, portanto, os sintomas mais valorizados são os característicos, marcantes, peculiares, os que individualizam o doente. Como diz o Dr. Vijay S. Shah, “o homem vem antes dos órgãos, os órgãos não são os homens”.¹⁷

Dr. Prafull Vijayakar defende a Homeopatia previsível, proposta que inclui considerações de Hahnemann e demais autores influentes dos séculos XIX e XX, mas também integra conhecimentos teóricos e clínicos das ciências básicas e especiais com uma homeopatia resolutiva, eficiente e viável, antevendo a evolução do paciente.²¹

A síndrome mínima de valor máximo (SMVM) ou totalidade mínima característica se estabelece ao se reunir o menor número de sintomas que caracterize a individualidade do paciente. Feito isso, o homeopata determinará na matéria médica qual o medicamento é o mais semelhante aos sintomas selecionados na SMVM, dentre os experimentados no homem são. Para tanto, pode ir direto à matéria médica ou transformar os sintomas em linguagem repertorial e proceder ao método da repertorização, que é essencialmente uma eliminação do geral ao particular (lógica dedutiva) ou do particular ao geral (lógica indutiva), para finalmente chegar ao número menor de medicamentos possíveis para o caso e, então, escolher o *simillimum* na matéria médica.^{19,22} Para Ariovaldo¹⁹, existem três métodos de repertorização,

de acordo com a descrição e sistematização que fora elaborada por Rezende Filho, citado por Ribeiro Filho (1997).²⁰

1. Repertorização sem escolha de sintoma diretor, também chamado de processo científico ou mecânico, em que se anotam e cruzam todos os sintomas do caso de forma aleatória, sem obedecer a uma hierarquização. Privilegia os medicamentos policrestos.^{16,19}
2. Repertorização com escolha de sintoma diretor, também chamado de método artístico simples, no qual se seleciona um sintoma marcante, confiável, não necessariamente o de maior hierarquia, mas o que irá delimitar os medicamentos que estejam citados no sintoma diretor.^{16,19}
3. Repertorização por cancelamento ou eliminação, o verdadeiramente artístico, em que se selecionam três ou quatro sintomas importantes e somente se contam os medicamentos comuns a todos os sintomas, interessando o medicamento que “sobrevive” aos vários cortes.^{16,19}

Por definição, repertório é um índice de sintomas coletados a partir de registros toxicológicos, experimentações em indivíduos sãos e curas na prática clínica, reproduzidos e arrançados de uma forma prática e artística, para auxiliar o homeopata a encontrar o sintoma e o medicamento ou grupo desses; são citados em diferentes graus, a fim de facilitar a seleção do medicamento *simillimum*.¹⁹ É um índice para a matéria médica e considerado uma das obras de maior importância na homeopatia. Repertório e matéria médica são complementares.

Hahnemann¹⁴ percebeu que ninguém poderia lembrar todos os sintomas descritos nas matérias médicas, assim, elaborou um manuscrito (o “Symptomdictionaries”) em latim, em 1817, com cerca de 300 páginas. Muitos autores buscaram formas de apresentação e organização de tanto conteúdo ao longo da história; os repertórios de maior sucesso foram os de Kent e Boenninghausen, o último orientado pelo próprio Hahnemann, elaborados a partir das duas mais completas matérias médicas existentes à época – os doze volumes de T. Allen e os dez de C. Hering. Boenninghausen organizou as rubricas dos sintomas, abreviaturas dos medicamentos e pontuação. Kent compilou inicialmente as obras de Lippe e Lee, dentre outros, e estruturou um sistema original, que se tornou o mais copiado, traduzido e ampliado repertório até os dias atuais.²³

O repertório é um meio para um fim e não um fim em si mesmo, é um auxiliar, que sugere e indica um ou mais medicamentos a serem analisados, porque deve haver total

similitude entre os sintomas descritos pelo indivíduo e os sintomas descritos na matéria médica homeopática.¹⁶

Matéria médica, termo que possui várias definições, é a parte da medicina que fala dos medicamentos, suas origens, doses e modo de preparo. Em homeopatia, a organização dos dados decorrentes das experimentações patogenéticas e intoxicações, visando a aplicação da Lei dos Semelhantes, formará o que se chama Matéria Médica Homeopática.^{16,19}

3.2 Arritmia

Para o coração funcionar normalmente é necessário um estímulo elétrico gerado no nódulo sinusal e que este chegue ao coração de forma organizada. Falha na origem e condução desse estímulo, ou o surgimento de estímulos em outras partes do coração, desorganiza a atividade elétrica, o que ocasiona arritmia.

Na maioria das pessoas, a frequência dos batimentos cardíacos está em torno de 60 a 80 batimentos por minuto (bpm), com variações nas situações de repouso ou esforço físico. Alterações nesse funcionamento podem fazer o coração bater em ritmo acelerado (taquicardia, com frequência maior que 100 bpm) ou lento (bradicardia, com frequência menor que 50 bpm). Muitas arritmias são benignas e não causam sintomas, outras podem provocar sensação de palpitações, desmaios e risco de morte.²⁴

Segundo o Consenso Brasileiro sobre arritmias cardíacas de 2002, uma mesma arritmia tem prognóstico diferente e varia conforme a idade, o comprometimento cardíaco e a situação em que ela ocorre.

Determinar as estruturas e os mecanismos envolvidos na arritmia é fundamental para definir conduta terapêutica, mas essa nem sempre é tarefa fácil na prática clínica. Sabe-se que o sistema nervoso autônomo (SNA) tem participação na eletrofisiologia celular, desencadeamento e manutenção de arritmias, mas por mecanismos ainda em fase de investigação. O SNA é dividido em simpático e parassimpático, com função de preservar o equilíbrio do organismo ao adaptar o funcionamento visceral às circunstâncias endógenas e ambientais.²⁵

O estresse do dia a dia promove ativação do simpático pela liberação excessiva de cortisol, epinefrina e aldosterona; também os sentimentos de frustração, cansaço e desamparo podem ativar a pituitária e liberar hormônios adrenocorticais.⁸

As arritmias supraventriculares são distúrbios relativamente comuns do ritmo, muitas vezes repetitivo, às vezes persistentes e raramente fatais. Seus precipitantes variam com a

idade, sexo e comorbidades associadas. As estratégias comuns de tratamento incluem o tratamento medicamentoso, por fármacos antiarrítmicos e o não medicamentoso, por ablação. Durante a última década, esse último tem demonstrado ser uma intervenção bem-sucedida e frequentemente curativa.¹¹

A história dos sintomas relacionados à arritmia pode fornecer pistas importantes para identificar de qual tipo se trata. Descrevem-se comumente os batimentos prematuros como pausas; ou essas seguidas por sensação de uma forte batida do coração, ou esses são descritos como ritmo cardíaco irregular. As taquicardias supraventriculares ocorrem em todas as idades e podem estar associadas a mínimos sintomas, como as palpitações, ou chegar a apresentar síncope. O clínico deve distinguir se as palpitações são regulares ou irregulares; irregulares podem ser extrassístoles, fibrilação atrial, ou taquicardia auricular multifocal, mais frequentes em pacientes com doença pulmonar. Se a arritmia é recorrente e tem início abrupto e término em seguida, é dita paroxística. Taquicardia sinusal, ao contrário, não apresenta paroxismos e acelera e termina gradualmente e costuma estar associada a infecções ou perda de volume. Palpitações regulares e paroxísticas, de início e término súbitos, sugerem mecanismo de reentrada, assim como o fato de serem responsivas a manobras vagais. Poliúria é causada pela liberação de peptídeo natriurético atrial em resposta ao aumento da pressão atrial secundária à contração dos átrios contra uma válvula atrioventricular fechada, que é o suporte a arritmia supraventricular sustentada.¹¹

Para o diagnóstico, em alguns casos, é preciso uma investigação mais detalhada e pode-se lançar mão de eletrocardiograma de doze derivações (ECG), teste ergométrico, *holter* ou de monitor de eventos.²⁴ A decisão de escolha entre os métodos depende da frequência com que os sintomas tornam a aparecer. O ECG esclarece a origem arrítmica da palpitação se realizado no momento do evento; o método de Holter faz o registro do ECG por longos períodos e durante as atividades diárias do paciente, o que permite relacionar o sintoma a uma alteração eletrocardiográfica; o monitor de eventos deve permanecer com o paciente por períodos de semanas a meses, para que se possam registrar os sintomas esporádicos.²⁶

Nos casos em que não seja possível esclarecer por esses métodos não invasivos e haja cardiopatia estrutural associada, existe a opção de se fazer o estudo eletrofisiológico. Para isso, insere-se cateteres com eletrodos na veia femoral, à altura da virilha, os quais são colocados em posições estratégicas do coração para se avaliar a função do nó sinusal, da condução atrioventricular e a indutibilidade de taquiarritmias supraventriculares e/ou ventriculares.^{24,26}

Antiarrítmicos têm sido o pilar do tratamento para arritmias supraventriculares, tanto os que bloqueiam a condução através do nóculo atrioventricular e aqueles que reduzem a atividade ectópica atrial. Essas drogas têm sido usadas há décadas e têm limitações bem reconhecidas, como a falta de eficácia completa, efeitos adversos (inclusive pró-arrítmicos) e custo. O desenvolvimento de ablação com radiofrequência oferece a oportunidade para se tratar arritmias supraventriculares com potencialmente maior eficácia e menor morbidade.² Mesmo sendo bem indicado, é um método invasivo, o que o restringe a casos específicos e, ainda assim, nem sempre os pacientes estão dispostos a se submeterem.

3.3 Homeopatia e Palpitações

Palpitações e arritmias são fenômenos fortemente relacionados, mas não são sinônimos. É possível sentir palpitações e não apresentar arritmias, assim como as últimas podem ser completamente assintomáticas.

Por serem frequentemente transitórias, é comum estarem ausentes no momento do atendimento médico, sendo descritas como a percepção consciente dos batimentos cardíacos, sensação desagradável de pulsação e/ou movimentos do tórax e áreas adjacentes, associadas a queixas subjetivas do tipo incômodo ou mal-estar e, menos frequentemente, dor precordial.^{10,27}

Eliminados os casos de palpitação associadas à cardiopatia estrutural, a exemplo de cardiopatia isquêmica, miocardiopatias primárias e secundárias, displasias arritmogênicas do ventrículo direito, hipertireoidismo, hiper/hipocalemia, fibrilação atrial e outras, e realizado o diagnóstico diferencial com depressão mascarada, está-se diante da natureza benigna desses distúrbios.⁹

O tratamento das arritmias benignas pode ser até questionado por alguns, mas a medicina tradicional propõe o tratamento medicamentoso com finalidade ansiolítica ou antiarrítmica propriamente dita, apesar de seus riscos e custos.⁹

A proposta da terapêutica homeopática bem conduzida permite eliminar as palpitações e, principalmente, reequilibrar o sistema neurovegetativo, além de evitar passagem à cronicidade.⁹

4 METODOLOGIA

Este estudo foi realizado em duas fases:

Na primeira etapa, foi realizada a repertorização hipotética: partiu-se de uma síndrome mínima de valor máximo hipotética e se realizou a repertorização pela lógica indutiva, método artístico simples, sendo utilizado o repertório digital (HOMEOSOFT 3.0.0.165).

Definiu-se “palpitação cardíaca” como sintoma diretor e duas modalidades por meio das seguintes subrubricas:

1. As relacionadas ao momento do dia em que ocorrem.
2. As subrubricas referentes à situação em que tendem a ocorrer.

Definiu-se a rubrica “bebida, café agrava” como sintoma geral. E como sintoma mental, ser “diligente” ou “não diligente”.

Repertorização realizada, partiu-se para segunda fase do estudo e foram descritas algumas das matérias médicas dos medicamentos encontrados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como a Homeopatia trata o homem e não sua enfermidade, pode ser uma opção terapêutica útil para cuidar de pessoas que sofrem por palpitações benignas,^{9,17} uma das queixas mais comuns na vida profissional de um cardiologista, podendo expressar grande diversidade de situações.²⁷

Este estudo hipotético demonstra passo a passo um modelo por meio do qual o homeopata decide por um medicamento: após definir uma síndrome mínima de valor máximo, procedeu-se à repertorização e concluiu-se com o estudo de matéria médica.

Optou-se por repertoriar pela lógica indutiva, a qual reproduz a rotina dos consultórios dos cardiologistas, procurados por causa do incômodo e comum sintoma, a palpitação, mas que faz parte do todo que é o SER a ser cuidado.

A repertorização partiu do capítulo “peito” do repertório digital (HOMEOSOFT 3.0.0.165), encontrou-se a rubrica “palpitação cardíaca”, com a descrição de 228 medicamentos indicados. Realizou-se a modalização, conforme demonstrado no fluxograma (Figura 1).

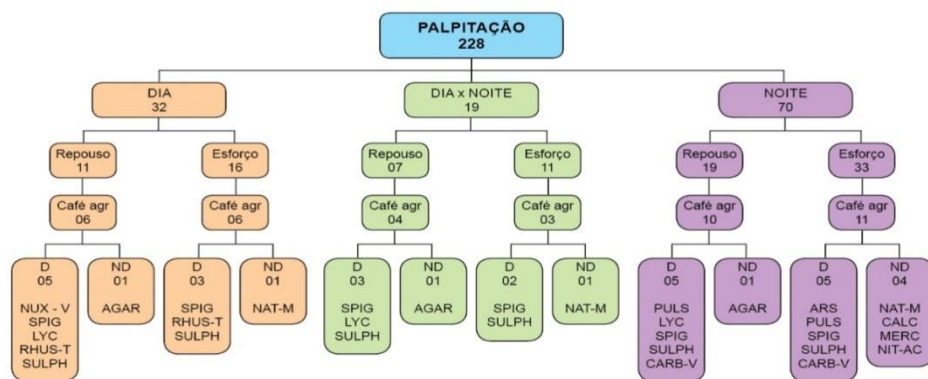


Figura 1. Repertorização hipotética. Café agr = Café agrava | D = Diligente | ND = Não diligente | PULS = Pulsatilla nigricans | LYC = Lycopodium clavatum | SPIG = Spigelia anthelmia | SULPH = Sulphur | CARB-V = Carbo vegetabilis | NUX-V = Nux vomica | ARS = Arsenicum album | RHUS-T = Rhus toxicodendron | AGAR = Agaricus muscarius | NAT-M = Natrium muriaticum | CALC = Calcarea carbonica | MERC = Mercurius solubilis | NIT-AC = Nitric acidum.

Escolheram-se rubricas e subrubricas consistentes, objetivas, que caracterizam a palpitação com palavras comumente usadas pelos pacientes (“Só à noite, quando deito, e piora muito quando tomo café”).

Ao modalizar utilizando-se o critério do momento em que ocorrem, criaram-se três grupos: palpitações que acontecem somente durante o dia, utilizando-se o critério de soma: de dia, pela manhã e à tarde (Dia = 32 medicamentos); apenas à noite, também pelo critério de

soma: ao anoitecer e à noite (Noite = 70 medicamentos) e se acontecem tanto durante o dia quanto à noite, cruzando as anteriores (D x N = 19 medicamentos).

A seguir, esses grupos foram subdivididos em dois, utilizando-se subrubricas referentes à situação em que ocorrerem, se em repouso (somando-se as subrubricas sentado e deitado) ou sob esforço físico.

Para cada um dos seis subgrupos criados, foi utilizada a rubrica “café agrava”.

Até o momento, identificaram-se palpitações modalizadas por horário e situação, que se agravam pelo consumo de cafeína. A seguir, foi acrescentado o sintoma mental ser ou não diligente, que trata de uma característica constitucional.

Seguiu-se a homeopatia previsível ao se escolher o sintoma mental constitucional: “é preciso estar presente na natureza não enferma, nos traços naturais do indivíduo, independente do adoecer”.¹⁷ Para definir “diligente”, utilizaram-se dois conceitos: o do Dr. Prafull Vijayakar, segundo o qual “diligente não significa exatamente consciencioso ou ansiedade de consciência ou industrioso, etc., mas, significa uma pessoa sincera, que trabalha arduamente, constantemente trabalhando, pessoa acumuladora de conhecimento”; e o do Dr. Pravin Jain,¹⁷ para quem “diligente é quem trabalha arduamente, demonstrando cuidado, esforço, perseverança e sinceridade. Tem amor por aprender, conhece e faz funcionar aquilo que lhe ocupa, com senso de responsabilidade”.¹⁷

Ambos os conceitos fazem lembrar a personalidade tipo “A”, caracterizada por Friedman e Rosenmann, em 1959, citado por Suguihura (2014)²⁸, tantas vezes correlacionada a doenças cardiovasculares, descrita como um sentimento de urgência do tempo e investimento profissional excessivo. Para Dunbar, indivíduo ambicioso, autodisciplinado, com agressividade reprimida, autoexigente.²⁸

O estudo demonstra 12 grupos hipotéticos (cada um representa uma Síndrome Mínima de Valor Máximo) e identifica 13 possíveis medicamentos a serem utilizados (repertorizações completas constam no **Anexo 1**):

1. Palpitações diurnas, que ocorrem em repouso, agravadas pelo consumo de café, em constituições diligentes: *Nux vomica* (Nux-v), *Spigelia anthelmia* (Spig), *Lycopodium clavatum* (Lyc), *Rhus toxicodendron* (Rhus-t) ou *Sulphur* (Sulph).
2. Palpitações diurnas, que ocorrem em repouso, agravadas pelo consumo de café, em constituições não diligentes: *Agaricus muscarius* (Agar).

3. Palpitações diurnas, que ocorrem sob esforço, agravadas pelo consumo de café, em constituições diligentes: *Spigelia anthelmia* (Spig), *Rhus toxicodendron* (Rhus-t) ou *Sulphur* (Sulph).
4. Palpitações diurnas, que ocorrem sob esforço, agravadas pelo consumo de café, em constituições não diligentes: *Natrium muriaticum* (Nat-m).
5. Palpitações noturnas, que ocorrem em repouso, agravadas pelo consumo de café, em constituições diligentes: *Pulsatilla nigricans* (Puls), *Lycopodium clavatum* (Lyc), *Spigelia anthelmia* (Spig), *Sulphur* (Sulph) ou *Carbo vegetabilis* (Carb-v).
6. Palpitações noturnas, que ocorrem em repouso, agravadas pelo consumo de café, em constituições não diligentes: *Agaricus muscarius* (Agar).
7. Palpitações noturnas, que ocorrem sob esforço, agravadas pelo consumo de café, em constituições diligentes: *Arsenicum album* (Ars), *Pulsatilla nigricans* (Puls), *Spigelia anthelmia* (Spig), *Sulphur* (Sulph) ou *Carbo vegetabilis* (Carb-v).
8. Palpitações noturnas, que ocorrem sob esforço, agravadas pelo consumo de café, em constituições não diligentes: *Natrium muriaticum* (Nat-m), *Calcarea carbonica* (Calc), *Mercurius solubilis* (Merc) ou *Nitric acidum* (Nit-ac).
9. Palpitações que ocorrem tanto no dia quanto à noite, em repouso, agravadas pelo consumo de café, em constituições diligentes: *Spigelia anthelmia* (Spig), *Lycopodium clavatum* (Lyc) ou *Sulphur* (Sulph).
10. Palpitações que ocorrem tanto no dia quanto à noite, em repouso, agravadas pelo consumo de café, em constituições não diligentes: *Agaricus muscarius* (Agar).
11. Palpitações que ocorrem tanto no dia quanto à noite, sob esforço, agravadas pelo consumo de café, em constituições diligentes: *Spigelia anthelmia* (Spig) ou *Sulphur* (Sulph).
12. Palpitações que ocorrem tanto no dia quanto à noite, sob esforço, agravadas pelo consumo de café, em constituições não diligentes: *Natrium muriaticum* (Nat-m).

O resultado não define o medicamento a ser prescrito, mas atende a uma necessidade de memória, sugere medicamentos possíveis, cujo estudo da matéria médica ajudará a definir.¹⁹

Ficou evidente na repertorização que *Spigelia anthelmia* e *Sulphur* são medicamentos usados em indivíduos diligentes, enquanto *Agaricus muscarius* e *Natrium muriaticum* o são para os não diligentes.

Identificam-se não apenas medicamentos policrestos, que produzem um grande número de sintomas patogenéticos e que, portanto, são bastante experimentados e utilizados pelos homeopatas, como *Sulphur* e *Natrum muriaticum*, mas também medicamentos menores como *Spigelia anthelmiae* e *Agaricus muscarius*.

- ***Spigelia***

Planta que cresce na América do Sul e na Carolina do Norte. A tintura mãe é preparada a partir da planta fresca. Age principalmente no sistema nervoso; afeta principalmente os nervos sensitivos e entre eles os das regiões cervical e torácica que apresentam dores agudas, lancinantes, intoleráveis.²⁹

Indicada especialmente nos indivíduos anêmicos há longo tempo e deprimidos por mal estado de saúde, nos quais as alterações podem estar nos nervos; apresentam nevralgias dolorosas. São nervosos e irritadiços, agitados, não podem permanecer quietos e se dominar, tem palpitações, pulso irregular, ao se levantarem têm vertigens, atordoamento e as dores se manifestam neste momento. Dores nevrálgicas, lancinantes, ardentes e desgarrantes, principalmente na face, pescoço e ombro com sensação como se a região fosse ferida por agulhas aquecidas no fogo.²⁹

Sintomas mentais:

Seus sintomas mentais são pouco conhecidos. Apresentam medo, angústia e ansiedade; irritabilidade fácil e memória fraca, aversão ao trabalho, inquieto, agitado, preocupado com o futuro, triste.

Tristeza, desânimo, desalento, que piora ao anoitecer, poderia se matar; tendência ao suicídio, por tristeza. Ansiedade pelo futuro. Fica sentado, perdido em seus pensamentos, olha um ponto. Timidez. Dificuldade para pensar, incapaz de fazer um trabalho intelectual. Memória escassa. Ausência de ideias.³⁰

Medo de objetos pontiagudos, picantes, como espinhos, alfinetes, agulhas, pregos.^{29,30,31}

Sintomas gerais:

Spigelia é um dos mais importantes medicamentos das nevralgias, agudas e paroxísticas, muito violentas; ardentes, desgarrantes, agudas ou semelhantes a agulhas quentes ou como grandes lanças ou punhaladas, ou compressivas de dentro para a fora e de baixo para

cima, que se irradiam e se estendem a outras partes, com sensação de pressão, explosão, aumento de tamanho ou de ter um corpo estranho no lugar afetado, de frio ou ardor, piora pelo movimento, pelo tato, pelas sacudidelas, por variações de clima (especialmente tempestuoso) e seguido com sua intensidade a curva solar; melhora pela imobilidade; especialmente localizadas no nervo trigêmeo (olhos, dentes, face), nos nervos intercostais, na região occipital.³⁰

Sensação de que os olhos são muito grandes; sensível ao toque; sensação como se tivesse uma faixa em torno da cabeça. Dores agudas, penetrantes, perfurantes, através dos globos oculares para trás da cabeça, por tempo frio, úmido, chuvoso.³¹

Agravação pela manhã, pelo nascer do sol e melhora à medida que este se põe, pelo movimento, pelo ruído e pelo menor contato. Melhora ficando tranquilo, ao deitar-se com a cabeça alta ou do lado direito.²⁹ Aversão ao café e a fumaça do tabaco.³⁰

Aparelho circulatório:

Afecções reumáticas do coração; sopro sistólico no ápice; aneurisma.³¹

Violentos batimentos cardíacos, vistos e ouvidos à distância^{29,30,31} e Clarke citado por Cornillot (2005)⁹ podem sacudir o corpo do doente. Dores agudas, picantes, na região precordial, que irradiam para o braço e pescoço e aumentam pelo movimento. Sensação de que o coração é comprimido por uma mão. Sensação de palpitação por ondas não sincrônicas com os batimentos do pulso, na região cardíaca. Ao colocar a mão sobre o coração, sentimos um ronronar como se acariciássemos a mão nas costas de um gato. Angina do peito. Afecções valvulares crônicas com ruídos como sopros explosivos e crises violentas de palpitação. O doente não pode se deitar do lado direito, nem com a cabeça alta. O menor movimento o agrava.²⁹

Para Clarke citado por Cornillot (2005)⁹: Sujeito neurotônico. Palpitações agravadas inclinando-se para frente e deitado sobre o lado esquerdo (*Phosphorus, Natrum muriaticum, Pulsatilla*); visíveis e audíveis, com opressão torácica e ansiedade; acessos de sufocação com palpitações e angústias. Outros sintomas: sensação de algo “bloqueado”, “amarrado” ao nível torácico.⁹

O coração é, sem dúvida alguma, o órgão de máxima ação em *Spigelia*. Há uma intensa taquicardia com palpitações violentas e visíveis através da roupa, e audíveis mesmo para o próprio paciente, principalmente se ele estiver deitado; aparecem ou pioram de manhã, à noite na cama, inclinando o tórax para frente, pelos esforços ou pelo menor movimento, ao levantar os braços, durante a inspiração profunda, durante as cefaleias, deitado sobre o lado

esquerdo, sentado e durante a menstruação; geralmente como sintoma de uma cardiopatia de qualquer tipo. Violentas contrações cardíacas com opressão e ansiedade, que pioram pelo menor movimento, sentando-se ou inclinando-se para a frente; precisa deitar sobre o lado direito, com a cabeça alta, e não tolera a roupa apertada no tórax. Cardiopatias orgânicas, miocardites, pericardites, endocardites com frequência reumáticas; com sopros em lesões valvulares que, especialmente em casos recentes, *Spigelia* pode, às vezes, curar. Hipertrofia cardíaca. Infarto do miocárdio com dores anginosas violentas, desgarrantes, precordiais, que se irradiam à omoplata esquerda, às costas e a todo o membro superior esquerdo, até a mão e, às vezes, ao braço direito; com a sensação de que uma mão aperta o coração como se fosse rompê-lo ou espremê-lo; com intensa piora pelo movimento, ao inspirar ou ao fazer uma respiração profunda, deitando sobre o lado esquerdo (só consegue ficar sobre o lado direito e com a cabeça alta); melhora ao beber líquidos quentes; com frequência com palpitações. Pontadas precordiais, às vezes sincronizadas com o pulso. Ruídos precordiais. As batidas cardíacas não correspondem ao pulso. Sensações precordiais de tremor, ronrom ou ondulação. Pulso fraco, irregular, trêmulo; ou forte e lento.³⁰

- *Agaricus muscarius*

Também chamado *Amanita muscaria* ou Agaricus mata-moscas ou falso fungo, é um fungo do gênero *Amanita* e da família das agaricíneas, extremamente venenoso devido a seu alcaloide, a muscarina. Parece exercer sua principal influência sobre os centros nervosos. Os nervos motores sofrem mais seriamente, tendo como consequência as contrações coreicas muito fortes. No cérebro, tem ação embriagante como álcool, ópio e haxixe. Envenena o sangue e irrita as mucosas.²⁹

Sintomas gerais:

Espasmos, sacudidas musculares, tremores – em qualquer parte do corpo, afetando qualquer grupo muscular. Movimentos coreicos muito variáveis, sensação de prurido, coluna vertebral sensível ao toque.²⁹ Movimentos involuntários enquanto acordado, cessam durante o sono; coreia; tremores por todo o corpo.³¹ Excessiva atividade muscular involuntária, tipo sacudidas, estremecimentos, que cessam durante o sono.³⁰

Sensações:

Sensação de rastejar, de arrepios, como se formigas corresse; sensação de ser picado por agulhas de gelo.^{29,30,31}

Extremamente sensível ao frio.^{29,30,31,32}

As queixas aparecem diagonalmente.³¹

Piora após coito e excessos sexuais.³⁰

Sintomas mentais:

Toda esfera psico-mental está paralisada: crianças lentas no aprendizado, falar e caminhar, desenvolvimento lento da inteligência. Inquieto, rabugento, triste, desencorajado e, às vezes, indiferente. Grande variedade de humor, irritabilidade, depressão mental que se segue a estafa mental ou trabalho intelectual prolongado. Preguiça e horror a todo trabalho intelectual, que o agrava. Delírio alternante de alegre e triste, grande loquacidade; fala, canta, ri e profetiza, faz versos.²⁹

Afeta o cérebro e os sentidos, nos casos mais leves, com mau humor, indiferença, falta de vontade de trabalhar e responder a perguntas; quando inteiramente doente, é tomado pelo delírio, não reconhece ninguém, arremessa objetos contra as pessoas; canta, fala, mas não responde a perguntas. Um dos remédios para *delirium tremens*.³²

É útil em alcoólatras, especialmente nas cefaleias, efeitos nocivos depois de excessos.³¹

Delírio com exaltação das forças e extraordinária força muscular, raivoso. Foge da cama, não reconhece os seus, atira coisas. Loquaz, fala de forma incoerente, canta. Recusa a responder. Raiva constante, demência alcoólica, *delirium tremens*.³⁰

Sintomas locais:

A pele toda, mas principalmente a das orelhas, face e dedos, apresenta prurido interno, com sensação de queimação, como se estivesse congelada. Frieiras incham, queimam e pioram pelo frio e por coçar e melhoram pelo calor.³⁰ Frieiras terrivelmente dolorosas quando mãos e pés estão frios.³² Frieiras que coçam e ardem de modo intolerável.³¹ Frieiras nas orelhas.³⁰

Aparelho circulatório:

Palpitações cardíacas dolorosas. Sensação de constrição dolorosa no coração, como se o tórax fosse muito estreito. Pulso intermitente e irregular.²⁹ Sente o peito muito estreito. Constrição e opressão no peito. Dores como agulhadas.³² Palpitações ao acordar pela manhã e ao anoitecer. Extrassístoles, pulsações em todo o corpo. Coração alterado em bebedores de chá, café e fumantes.³⁰

- *Sulphur*

Mesmo que enxofre, é um corpo simples da família dos metaloides.²⁹ Farrington citado em Lathoud (2010)²⁹ o descreve como um grande policresto, um remédio central pelas relações bem definidas que tem com a maior parte dos medicamentos conhecidos; Kent citado em Lathoud (2010)²⁹ diz que *Sulphur* parece conter todas as doenças do homem e que um iniciante, ao ler sua patogenia, pode crer que não necessitará de nenhum outro e que na prática ele será suficiente.²⁹

Quando remédios cuidadosamente selecionados falham em produzir um efeito favorável, especialmente em doenças agudas, ele aclara o caso. Assim como é muito bem indicado quando o paciente parece melhorar, está quase bem, e a doença retorna, com recaídas frequentes.³¹ Considera-se impossível citar todos os seus sintomas. Na *Encyclopedia* de Allen há 1040 sintomas singulares descritos.³²

Sintomas mentais:

É um nervoso, que se impressiona fácil e se acalma da mesma forma. Excita-se facilmente. Altera-se por um ruído inesperado. Desperta bruscamente por medo. Resmungão, sempre de mau humor e irritado. Irresoluto, preguiçoso. Memória fraca principalmente para nomes próprios e acontecimentos recentes. Confusão mental, tristeza, evita conversar. Egoísta. É um “filósofo esfarrapado”. Imaginativo, tem ideias fantásticas.²⁹

Sintomas gerais:

Agrava pelo calor na cama, à noite, com desejo de se descobrir. Também agrava pelo repouso e pelo sono; pela manhã, por volta das 11 horas; por água e banhos ou estando em pé (essa posição lhe é incômoda, não consegue permanecer em pé).^{29,31} Tem a característica agravação periódica, seja semanal, mensal, coincidindo com fases lunares.²⁹

Melhora deitado do lado direito, em tempo seco e quente, gosta de ar livre, de temperaturas constantes.

Sintomas locais:

Sulphur é um dos grandes medicamentos de pele. Indivíduos sujos, imundos, propensos a problemas de pele.

Avermelha os orifícios como nenhum outro remédio. Vem dos vulcões e é bom para erupções, suas erupções são queimantes.

Sintomas cardiovasculares:

Sulphur age principalmente sobre a circulação venosa e é bem indicado em congestões venosas. No peito e região cardíaca parece ter excesso de sangue no coração. Sensação de que o coração é demasiado grande para sua caixa torácica ^{9,29}, tem palpitações e dispneia que o despertam à noite ou aparecem durante o dia ao subir uma escada ou fazer esforço.²⁹

Palpitações ao subir andares, ladeiras; após congestão torácica; desperta à noite com congestão súbita, palpitações, sufocação, necessitando ar fresco, querendo portas e janelas abertas; pontadas após exercício violento; dor torácica irradiando para o dorso após supressão de erupções ou de tosse.⁹

Palpitação ansiosa; ao anoitecer na cama e vibração do coração; sem ansiedade, a qualquer hora do dia; durante evacuação; violenta à noite, ao se virar na cama; violenta e rápida ao adormecer; ao subir escadas ou uma colina; visível. Sensação como se o coração estivesse aumentado. Pontadas agudas na região precordial. Dor aguda no coração atravessando o peito, indo para a região entre os ombros.³²

Dor precordial cortante, que irradia para as costas; pontadas que se irradiam do coração para as omoplatas; pericardite. Sensação de vazio no coração, ou como se o coração estivesse aumentado. Palpitação à noite, na cama ou ao ir dormir, com ansiedade, ao subir escadas, deitado, virando-se na cama, piora pelo movimento dos braços. Pulso duro, cheio, acelerado e, às vezes, intermitente.³⁰

- ***Natrum muriaticum***

É uma das drogas introduzidas por Hahnemann.

Cloreto de sódio: o vulgar sal de cozinha, potencializado.

É um indivíduo desastrado, precoce, irritado, se altera à toa. Profunda depressão física e mental. Chora sem parar e o consolo agrava a sua tristeza. Busca solidão para remoer a sua dor, não dorme à noite porque não para de pensar.²⁹

Sintomas mentais:

Grande depressão mental, tristeza e melancolia. Sensação importante de desespero, medo do futuro e de tudo. Grande tendência a chorar e piora ao consolo. Procura solidão. Aversão a companhia. Tem uma tristeza profunda, não revela nem comenta a respeito. Mais evidente quando na cama, sozinha, antes da menstruação, nas febres, gravidez, puberdade,

puerpério, coito, fome intensa, cansaço da vida. Melancolia da puberdade. Irritabilidade extrema com cólera fácil. Não suporta ser contrariado. Somatiza muito - transtornos psicossomáticos. Ri de coisas sérias. Profundo ressentimento. Pode chegar a aversão de pessoas. Rumina acontecimentos do passado – está preso naquele tempo. Preso no passado. Situações repetitivas, antigas ou prolongadas, causando pena, pesar, decepções, frustrações, ira, ira reprimida, mortificações, fracassos, susto, repressão, más notícias, amor não correspondido. Medos variados: do fracasso, de ladrões, de doença, de multidão, de mar..., ansiedade por medo indefinido. Ansiedade de consciência com culpa. Na contrariedade, se encolhe, vai para tristeza – forma de pedir ajuda disfarçada. É o sal da vida. Conserva. Retenção emocional. Tristezas longas. Ressentimento profundo.^{29,30}

Irritável, odeia demonstração de afeto e consolo, odeia simpatia. Humor triste e choroso, sem causa. Hipocondríaco, cansado da vida. Pouco disposto ao trabalho mental.³²

Sintomas gerais:

Agrava por trabalho mental, calor, às 10h da manhã; melhora ao ar livre, ao lavar-se em água fria, deitando do lado direito, sob jejum.²⁹

Piora à beira mar e agrava com consolo.^{29,32}

Tem periodicidade muito marcante, característica para alguns sintomas: calafrio das 9 às 10h; acorda toda manhã com cefaleia, transpira após meia-noite.³¹

Deseja sal e detesta gordura.

Sintomas locais:

Vê faíscas em zigue-zague antes da dor de cabeça.³²

Sintomas cardiovasculares:

Natrum muriaticum age de forma importante no coração. Violentas palpitações cardíacas com sensações de desmaios frequentes, pelo movimento ou por esforço. Podem aparecer quando está deitado, principalmente para a esquerda. Sensação de frio ao redor do coração, em geral após esforço mental.²⁹

Pulsação intermitente do coração, que sacodem o corpo.³²

Palpitação do coração com sensação de desmaio e fraqueza, com pulsação que sacode o corpo.³¹

Sente frio como se houvesse gelo no precórdio, durante calafrios ou esforços mentais. Palpitações violentas, que sacodem o corpo todo, com ansiedade, sob esforço. Desencadeadas

por amor não correspondido, ruídos. Vibração precordial com sensação de fraqueza ou desmaio, que piora deitado ao ar livre.³⁰

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, foi possível demonstrar o método pelo qual a homeopatia chega a medicamentos com prováveis benefícios para indivíduos que sofrem por palpitações benignas ou têm indicação para ablação por radiofrequência e a recusem, apesar de bem indicada, sendo opção terapêutica à prática corrente (que usa ansiolíticos ou beta-bloqueadores em longo prazo, apesar de seus riscos e custos).

Foram sugeridas doze síndromes mínimas de valores máximos e da repertorização destas (repertorizadas através do Homeosoft – Repertório Digital), identificaram-se treze medicamentos com possibilidade de ajudar a minorar o sofrimento dos indivíduos, advindo com a palpitação.

Os medicamentos identificados foram: *Nux vomica* (Nux-v), *Spigelia anthelmia* (Spig), *Lycopodium clavatum* (Lyc), *Rhus toxicodendron* (Rhus-t), *Sulphur* (Sulph), *Agaricus muscarius* (Agar), *Natrium muriaticum* (Nat-m), *Pulsatilla nigricans* (Puls), *Carbo vegetabilis* (Carb-v), *Calcarea carbonica* (Calc), *Mercurius solubilis* (Merc), *Nitric acidum* (Nit-ac), *Arsenicum album* (Ars).

Uma vez identificados estes medicamentos, a definição de qual dentre eles seria o indicado em cada caso, passaria pelo estudo de cada matéria médica relacionada, como fora exemplificado no corpo do trabalho com um resumo de algumas delas.

Este é um estudo preliminar, onde se conseguiu identificar os medicamentos possivelmente úteis para indivíduos que sofrem pela palpitação, demonstrando como a homeopatia o faz: a técnica da repertorização e o estudo da matéria médica. Com a finalidade de testar a eficácia e eficiência da homeopatia para esse fim, fica a possibilidade deste trabalho seguir com pesquisa de campo, criar um protocolo que respeite a episteme homeopática e possa acompanhar pacientes prospectivamente, sob a forma de pesquisa clínica bem estruturada, tão carente quando o assunto é homeopatia.

7 REFERÊNCIAS

1. Teixeira MZ. Possíveis contribuições do modelo homeopático à humanização da formação médica. *Rev Educ Med.* 2009; 33(3): 465 – 74.
2. Hlatky MA, Vaughn WK. Quality of life in patients with supraventricular arrhythmia. *Circulation* 1996 Oct; 94(7): 1491-3.
3. Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciênc Saúde Coletiva* 2004; 9(1): 7-14.
4. Teixeira RR. Humanização e Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2005; 10(3): 585-97.
5. Bessa M. Filosofia da homeopatia análise das noções de força vital, vida, natureza e homem no pensamento de Hahnemann. Curitiba: Aude Sapere; 1994. 120p.
6. Teixeira MZ. Evidências científicas da episteme homeopática. *Rev Homeopatia* 2011; 74(1/2): 33-56.
7. Salles SAC. Desenvolvimento de competências para uma abordagem integral do doente: a abordagem homeopática como referência na educação de estudantes de medicina. *Rev Homeopatia* 2012; 75(3/4): 13-8.
8. Vogel JHK, Bolling SF, Costello RB, Guarneri EM, Krucoff MW, Longhurst JC, et al. Integrating complementary medicine into cardiovascular medicine: a report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus Documents (Writing Committee to Develop a Expert Consensus Document on Complementary and Integrative Medicine). *J Am Coll Cardiol.* 2005; 46: 184-221.
9. Cornillot P. Tratado de Homeopatia. Porto Alegre: Artmed; 2005.
10. Perez G, Bao AJ. Cuando el motivo de consulta son las palpitaciones, cómo continuar? *Arch Med Int.* 2014; 36(2): 68-74.
11. Blomström-Lundqvist C, Scheinman MM, Aliot EM, Alpert JS, Calkins H, Camm AJ, et al. ACC/AHA/ESC Guidelines for the management of patients with supraventricular arrhythmias-executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the European Society of Cardiology Committee for Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol.* 2003; 42(8): 1493-531.
12. Laforgue. Tratado de Homeopatia. São Paulo: Artmed; 2005. cap.163. p. 487.
13. Tyler ML. Retratos de medicamentos homeopáticos. São Paulo: Editora Santos; 1992. v.1. p. 26.
14. Hahnemann CFS. Organon da arte de curar, 1810. Tradução da 6ª ed. alemã. 2ª ed. brasileira. São Paulo: GEHSP “Benoit Mure”; 1995.

15. Castro D. Preâmbulo à primeira edição brasileira do Organon da Arte de Curar [Internet]. São Paulo: GEHSP “Benoit Mure”; 2013. [citado 2016 Fev. 3]. Disponível em: <http://www.bentomure.com.br/revistasimilia/organon.pdf>
16. Nassif RG. Compêndio de Homeopatia. São Paulo: Robe; 1997.
17. Shah VS, Jain P, Ambani B, Salunke A, Mehta N, Desai S. Homeopatia previsível: parte básica. Curitiba: El Erial; 2005.
18. Rosenbaum P. Homeopatia e Vitalismo. In: Nassif RG. Compêndio de Homeopatia. São Paulo: Robe; 1997. p. 291.
19. Ribeiro Filho A. Conhecendo o repertório e a semiologia homeopática. 2ª ed. São Paulo: Organon; 2008.
20. Ribeiro Filho A. Conhecendo o repertório e praticando a repertorização. São Paulo: Organon; 1997.
21. Vijayakar, Prafull. Homeopatia previsível: Parte I – Teoria da Supressão. Curitiba: El Erial; 2006.
22. D’Castro JB. Logic of repertories. N. Delhi: B. Jain; 1995.
23. Ribeiro Filho A. Repertório de Homeopatia. 2ª ed. São Paulo: Organon; 2010.
24. Cintra FD. Arritmias [Internet]. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein; 2012. [citado 2016 Fev. 3]. Disponível em: <http://www.einstein.br/einstein-saude/doencas/Paginas/tudo-sobre-arritmias.aspx>
25. Cintra, FD. Papel do sistema nervoso autônomo nas arritmias cardíacas. Rev Soc Cardiol. Estado de São Paulo 2015; 25 (4): 182-6.
26. Sosa EA, Terzi R, Gruppi C, Brito FS, Paola AAV, Pimenta J, et al. Consenso SOCESP-SBC sobre eletrocardiografia pelo sistema Holter. Arq Bras Cardiol. 1995; 65(5): 447-50.
27. Leal MG. Como manusear um paciente com história de palpitações - do diagnóstico ao tratamento. Rev Soc Cardiol. 2003 Out; 13(5): 655-59.
28. Suguihura ALM. Personalidade tipo D e doenças cardiovasculares: adaptação de uma escala [dissertação]. Ribeirão Preto: Faculdade de Filosofia e Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, 2014.
29. Lathoud JA. Estudos de Matéria Médica Homeopática. 3ª ed. São Paulo: Organon; 2010.
30. Vijnovsky B. Tratado de Matéria Médica Homeopática. São Paulo: Organon; 2003. v.1, v.2.

31. Allen HC. Sintomas-chave da Matéria Médica Homeopática. 2ª ed. Brasileira. São Paulo: Organon; 2000.
32. Tyler, ML. Retratos de Medicamentos Homeopáticos. São Paulo: Editora Santos; 1999. v.1, v.2.

