

GRISI, L. et al. Reassessment of the potential economic impact of cattle parasites in Brazil. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, Jaboticabal, v. 23, n. 2, p. 150-156, 2014.

LOPES, C. R. et al. Highly diluted medication reduces tissue parasitism and inflammation in mice infected by *Trypanosoma cruzi*. **Homeopathy**, Stuttgart, v. 105, n. 2, p. 186-193, 2016.

MORAIS, P. G. S. et al. A influência da co-evolução bovinos/carrapatos nos métodos de controle e ambiência na bovinocultura. **PUBVET**, Londrina, v. 7, n. 9, 2013.

OLIVO, C. J. et al. Óleo de citronela no controle de carrapato de bovinos. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 38, n. 2, p. 406-410, 2008.

PAIXÃO, J. L. F. **Avaliação de preparados homeopáticos em tiri-rica (*Cyperus rotundus* L.)**. 2008. 40 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2008.

21 USO DE ATROPA BELLADONNA COMO SIMILLIMUM EM UM GATO COM SUSPEITA DE SÍNDROME DE HIPERESTESIA FELINA

AMORIM, A. P. G.¹; SOUZA, M. F. A.¹; BRUM, K. B.¹

¹ Consultório Veterinário São Francisco de Assis.

E-mail: ana.vetcat@gmail.com

A hiperestesia felina é uma síndrome de difícil diagnóstico, cuja causa e patogenia são desconhecidas. Alguns autores atribuem seu desencadeamento a uma convulsão focal, outros a uma hiperinervação dopaminérgica (semelhante à síndrome de Tourette em humanos), a alterações comportamentais (BEAVER, 2003), ou mesmo a problemas dermatológicos, como a dermatite alérgica à picada de pulgas (MOLINER; STEVERS, 2013). A hiperestesia felina se manifesta por perseguição da cauda, lambadura ou mordedura excessiva em região lombar, anal ou caudal, tremulação da pele, espasmos ou fasciculações musculares, vocalização exacerbada, comportamento de correr ou pular incontrolavelmente, possíveis alucinações e midríase (MARIONI-HENRY et al., 2016; MOLINER; STEVERS, 2013). O tratamento inclui medicações anti-inflamatórias, benzodiazepínicos, inibidores seletivos da recombinação da serotonina, anticonvulsivantes e antidepressivos tricíclicos. A síndrome apresenta prognóstico reservado, uma vez que depende da evolução do quadro. Este trabalho foi delineado para devolver equilíbrio a um paciente funcional que vinha sofrendo distúrbios sensoriais. Paciente Margarida, felina, sem raça definida, castrada, quatro anos de idade, de temperamento nervoso e hiperativo, foi consultada em 21 de junho de 2016 pois vinha apresentando comportamento anômalo havia um mês. Assustava-se e saía correndo, buscando esconder-se. Procurava muito as janelas durante as crises. Mostrava-se incomodada, agitada, mexia as orelhas, bigodes, lambia patas, dorso, apresentava muitos rolamentos da musculatura dorsal, como se estivesse sendo cutucada, saía correndo e se escondia. Nesses momentos, ficava mais agressiva. A proprietária relatou não ter percebido nada que pudesse ter desencadeado as crises. Nos três dias anteriores à consulta, estava apresentando os sintomas continuamente, ficando muito tempo escondida. Tinha ciúmes da mãe da tutora, que era a única pessoa que podia tocá-la, porém, ultimamente, mostrava-se arredia também com a tutora. Na anamnese, foi relatado que a gata sempre teve temperamento irritadiço, era tensa, assustava-se com barulhos ou com pessoas estranhas, não gostava de ser tocada, bebia muita água, chegando a pedir para abrirem as torneiras. Repertorização: inquietação, crianças, hiperativas; impulso, fugir, correr; desejo, esconder; ciúme, ciumento, invejoso; aversão, tocado, ser. Prescreveu-se *Belladonna* 30cH, duas gotas uma

vez ao dia (SID), por três dias. Após a terceira dose, mostrou-se mais relaxada, dormindo mais. Os episódios diminuíram em frequência e intensidade. Procedeu-se para a administração semanal, sendo notada mais calma e tolerância com os outros membros da família, inclusive com outros animais. Nunca mais se escondeu. Após aproximadamente um mês, durante um período muito frio, que se estendeu por quatro dias, ela apresentou uma recidiva dos sintomas, porém mais brandos que no início do tratamento. Os sintomas foram reduzidos conforme a temperatura aumentou. Em razão deste fato, a proprietária lembrou-se que, na época do início da crise, o tempo estava frio. No dia 20 de outubro de 2016, houve uma tempestade e ela voltou a apresentar as crises, sendo prescrita *Belladonna* 200cH no dia 25 de outubro de 2016, duas gotas em dose única. Os sintomas diminuíram gradativamente e a gata foi ficando cada vez mais mansa e relaxada. Atualmente, convive bem com os demais gatos e humanos da casa, mantendo-se sem medicação. O medicamento utilizado, *Belladonna*, é uma planta da família das Solanáceas, que apresenta um quadro de delírio violento, raivoso, selvagem, maníaco, geralmente acompanhado de alucinações. À experimentação, apresenta sintomas mentais como: “Não reconhece seus familiares”, “Quer escapar correndo ou salta por uma janela, ou da cama, ou ainda se esconde”, “grande ansiedade, ela não tem paz em nenhum lugar, sente como se devesse fugir”. “Todos os seus movimentos eram de um caráter rápido”. “A consciência desaparece, ele não reconhece mais seus arredores e começa a delirar”. “A menor bagatela o provoca e o irrita; ele está insatisfeito com tudo”, “ansiedade, angústia, tremor, inquietação constante; geme, grito e choro, especialmente a tarde e à noite”. Fúria durante a cefaleia. Fúria que leva a atos de violência. Amor a solidão, aversão a sociedade e desgosto pela conversação. Não inclinado a falar, “ele deseja solidão e estar quieto; todo o barulho e visitas dos outros são desagradáveis para ele”. Humor extremamente irritável e sensível, com inclinação a proferir uma linguagem ofensiva e a golpear. Raiva, “o menino não conhece seus pais”. Segundo Vijnovsky (1989), são ainda sintomas de *Belladonna*: grande sede de água fria; espasmos, sacudidas e contrações espásticas. Piora com mudanças de tempo; pelo frio; pelo tato; pelo menor contato; pela luz brilhante; descobrindo-se ou por correntes de ar; pelo movimento e pelo ruído. Melhora coberto e com a cabeça elevada; melhor semireto; pelo repouso; por aplicações frias; em habitação quente. Todos os sentidos estão aguçados, grande irritabilidade e impressionabilidade dos sentidos. Os sintomas relatados são condizentes com a síndrome da hiperestesia felina e com o quadro apresentado pela paciente. Houve melhora rápida e progressiva, sem agravação, condizente com a 4ª observação prognóstica de Kent (1926). A paciente apresentou recidiva em situações de mudança de tempo, o que reforçou a escolha do medicamento. Vale ressaltar que, segundo o levantamento efetuado por Marioni-Henry et al. (2016), o tratamento convencional apresentou respostas inconsistentes nos 13 animais submetidos ao estudo, sendo que a maioria dos casos recebeu uma combinação de duas ou mais drogas. Samuel Hahnemann (2008) refere que a mais elevada e única missão do médico é tornar saudáveis as pessoas doentes, o que se chama curar. No caso em questão, a paciente vinha apresentando sintomas que a impediam de desfrutar uma vida tranquila e feliz ao lado de seus tutores. O uso da homeopatia permitiu o estabelecimento de um estado de tranquilidade e bem viver.

Referências

BEAVER, B. V. **Comportamento felino: um guia para veterinários**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003. p. 353-354.

HAHNEMANN, S. **Organon da arte de curar**. Ribeirão Preto: Museu de Homeopatia Abrahão Brickmann, 2008. p. 163.

KENT, J. T. **Filosofia homeopática**. Rio de Janeiro: Bailly-Bailliere, 1926. p. 317-318.

MARIONI-HENRY, K. et al. Diagnostic investigation in 13 cats with suspected feline hyperesthesia syndrome. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, Hoboken, p. 1438-1439, 2016.

MOLINER, C. M.; STEVERS, P. M. Síndrome de hiperestesia felina. **Boletín de Etologia**, n. 12, p. 4-5, jul. 2013.

VIJNOVSKY, B. **Tratado de matéria médica homeopática**. São Paulo: Rumo, 1989. p. 247-255. (Volume 1).

22 ARSENICUM ALBUM COMO SIMILLIMUM DE UMA TECKEL COM BOLHAS DE SANGUE CUTÂNEAS, DEVIDO À DERMATITE ATÓPICA

BRUM, K. B.¹; GONÇALVES, P. L. P.¹; BARBOSA, R. G.¹; TOCANTINS, T. C. A.¹; SOUZA, A. I.¹; SOUZA, M. F. A.¹

¹Instituto de Biociências da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

E-mail: karine.brum@ufms.br

A dermatite atópica é uma dermatopatia multifatorial de caráter pruriginoso, inflamatório, e relacionada à predisposição genética. As opções atuais para seu tratamento sintomático incluem imunossuppressores, antibióticos, oclacitinib, xampus, hidratantes, e prevenção de contato com os alérgenos (SARIDOMICHELAKIS; OLIVRY, 2016; SHILLING; MUELLER, 2012). Em dermatopatias, o tratamento homeopático oferece sucesso no prognóstico de doenças atópicas sob qualquer forma e em todas as fases (KOSSAK-ROMANACH, 2003). Este trabalho relata o tratamento com *Arsenicum album* de uma paciente lesional leve que apresentava bolhas de sangue cutâneas devido à dermatite atópica. Nome: Preta, canina, fêmea, raça Teckel, três anos de idade, não castrada. No dia 10 de novembro de 2015, o animal foi levado para consulta com erupções bolhosas na pele, com pus e sangue, localizadas na região das patas, orelhas e lábios, exalando odor fétido, com muito prurido, xerose cutânea, espirros e lambedura compulsiva das lesões. As primeiras lesões apareceram no final de 2014. Foram efetuados hemograma e raspado de pele. A cadela foi tratada com cefalexina, corticoide, ômega-3, e banhos com xampu hipoalergênico. Houve melhora, mas assim que acabava o corticoide, os sinais clínicos voltavam com mais intensidade, e a tutora estendia o tratamento por mais sete dias. Depois de tentar esse tratamento por algum tempo, ela começou a ganhar peso e a ter recidivas cada vez piores, e com mais lesões. Assim, a opção foi o estabelecimento de um tratamento homeopático, em 9 de fevereiro de 2017. Preta era uma cachorrinha ciumenta, vingativa (quando contrariada, defecava dentro de casa), que adorava a companhia de pessoas e animais. Ela tinha medo de tempestade, fogos de artifício e ficava irritada com barulhos (latia muito). Era muito sensível a baixas temperaturas, tomava água várias vezes, em pequenas quantidades, e estava com apetite excessivo. Foram repertorizados os seguintes sintomas: mentais – ciúme; companhia, deseja companhia; compassivo; consciencioso acerca de trivialidades; medo, apreensão, pavor, tempestade; rancoroso, malévolo, vingativo; sensível, hipersensível, ruído, a; compulsivos, transtornos; obsessivo-compulsivo, transtorno; loquacidade. Gerais: apetite e sede, sede, pequenas quantidades, de; friorento. Locais: pele, dura, espessamento, com; erupções, crostosas; erupções, pruriginosas; erupções, vesiculosas,

sangue, cheias de; prurido. Foi prescrito *Calcarea carbonica* 2LM, duas gotas, uma vez ao dia. Ao retorno, em 8 de maio de 2017, apresentou melhora na disposição, porém não fez diferença com relação ao prurido, às lesões e à lambedura excessiva. Suspendeu-se a *Calc* e foi prescrito *Arsenicum album* 2LM, duas gotas, uma vez ao dia (SID). Em 7 de abril de 2017, a tutora relatou que o prurido e a quantidade de lesões, de modo geral, diminuíram. As lesões tornaram-se mais secas. Diminuíram as lesões na cabeça e a formação de pus. As bolhas de sangue tornaram-se menores. Prescrição: continuar com o *Ars* 2LM, duas gotas, SID. Retorno em 26 de maio de 2017, as lesões de pele voltaram a aparecer. Prescrição *Ars* 3LM, duas gotas, SID. Em 28 de junho de 2017: as lesões estavam mais secas e quase não saíam bolhas de sangue. No retorno de 14 de setembro de 2017, diminuiu bastante a quantidade de lesões, restando um pouco na região das axilas. Não apresentava mais o odor forte e fétido na pele. Prescrição *Ars* 4LM, duas gotas, SID. Após três meses de uso da *Calc*, a paciente só apresentou melhora na disposição, sem nenhuma mudança nas lesões cutâneas, por isso suspendeu-se esse remédio e prescreveu-se o *Ars*. Optou-se inicialmente pela *Calc* porque a paciente tinha apetite exagerado e estava visualmente com excesso de peso, apesar de não aparecer na rubrica: “Pele, erupções, vesiculosas, sangue, cheias de” (RIBEIRO FILHO, 2006). Na literatura consultada (BRUNINI; GOMES; ARENALES, 1992; VIJNOVSKY, 2003) e no repertório eletrônico (RIBEIRO FILHO, 2006), *Ars* não é descrito como compassivo ou que tem medo de tempestades. No entanto, *Ars* é um paciente que, normalmente, é portador de vários medos e também pode ser sensível a ruído (VIJNOVSKY, 2003). Além disso, pode apresentar hemorragias em vários tecidos. O arsênio é um elemento cáustico e destruidor. O organismo tenta eliminá-lo através da pele, mucosas, estômago, intestinos, serosas e pulmão, por isso esse medicamento dinamizado mostra-se eficaz no tratamento de manifestações desse tipo (BRUNINI; GOMES; ARENALES, 1992). Preta apresentava sintomas sicótico-sifilíticos, como apetite excessivo e bolhas de sangue cutâneas. Na fase sicótica, os desejos de *Ars* excedem suas necessidades e o animal come mais do que precisa (BRUNINI; GOMES; ARENALES, 1992). Com o tratamento homeopático, a paciente melhorou, sem os efeitos adversos que a terapia convencional mais utilizada costuma provocar (SANTORO, 2013). Considerou-se a paciente como lesional leve, já que apresentava lesões em órgão não vital. As observações prognósticas de Kent (2002) referem que o animal deveria ter uma agravação rápida, curta e forte. No entanto, isso não foi relatado pela tutora, pois ela não percebeu essa condição. Os animais de companhia têm maior tolerância a dor e ao desconforto que os humanos, assim, as agravações podem passar despercebidas, particularmente, se forem rápidas (AMARAL, 2017). *Ars* demonstrou ser o *simillimum* da paciente, que tem apresentado melhora progressiva em todo o quadro. As lesões estão evoluindo do estado sicótico-sifilítico para sicótico-psórico.

Referências

AMARAL, M. T. C. G. Prognóstico clínico dinâmico. **Portal de homeopatia**, [S.l.], 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/2ulCCmD>>. Acesso em: 24 set. 2017.

BRUNINI, C.; GOMES, M. L. P.; ARENALES, M. C. *Arsenicum album*. In: BRUNINI, C.; COUTINHO, C.; SAMPAIO, C. (Coord.). **Matéria médica homeopática IBEHE**. 3. ed. São Paulo: Mythos, 1992. p. 41-59. (Volume 2).

KENT, J. T. **Filosofia homeopática**. 2. ed. São Paulo: Organon, 2002.

KOSSAK-ROMANACH, A. **Homeopatia em 1000 conceitos**. 3. ed. São Paulo: Elcid, 2003.