

Homeopatia e Depressão: uma Revisão da Literatura

Homeopathy and Depression: a Literature Review

Sandra Regina Altoé ^{a*}, Enjy Danif Santos ^a

^a Escola de Saúde em Medicina Psicossomática (ESMP), Cuiabá (MT)

Resumo: Contextualização: A homeopatia é uma das Práticas Integrativas e Complementares legalmente instituída no Sistema Único de Saúde, e se apresenta como alternativa terapêutica no tratamento da depressão, transtorno grave e recorrente, de etiologia ainda não definida, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como importante problema de saúde pública. **Objetivos:** Esta revisão pretende apresentar os medicamentos homeopáticos utilizados no tratamento da depressão em estudos publicados na Bibliotecas Virtual em Saúde (BVS) e na PubMed de 2017 a 2022. **Métodos:** Revisão Bibliográfica em publicações em formato de texto completo e gratuito na BVS e PubMed nos últimos cinco anos utilizando os termos “homeopatia e depressão”, “tratamento homeopático da depressão”. **Resultados:** Nos estudos selecionados a idade dos pacientes variou de 19 a 89 anos, todos do sexo feminino, com tempo de manifestação dos sintomas de dias a 14 anos. Foi utilizado medicamento único no tratamento dos seguintes tipos de depressão: *Natrium muriaticum* (Transtorno Depressivo Maior ou Unipolar), *Pulsatilla nigricans* (Depressão Puerperal), *Platinum metallicum* (Depressão severa), *Gadddinum metallicum* (Distímia) e *Sthaphysagria* (Transtorno Depressivo Maior ou Unipolar e Distímia). **Conclusões:** Todos os pacientes tratados com homeopatia, seja concomitantemente a alopatia ou não, referiram cessação dos sintomas depressivos, sendo mensurado tal resultado por meio da aplicação de escalas de depressão.

Palavras-chave: Homeopatia, Depressão, Tratamento.

Abstract: *Background:* Homeopathy is an Integrative and Complementary Practice legally established in the Unified Health System. It is a therapeutic alternative in treating depression, a severe and recurrent disorder of not yet defined etiology, recognized by the World Health Organization as an important public health problem. *Objectives:* to demonstrate the homeopathic medicines used in the treatment of depression in studies published in the Virtual Health Libraries (VHL) and in PubMed from 2017 to 2022. *Methods:* Bibliographic review of full-text publications freely available at VHL and PubMed in the last five years using the following terms: “homeopathy and depression”, “homeopathic treatment of depression”. *Results:* In the selected studies, the age of the patients in the range of 19 to 89 years, all female, with a time of manifestation of symptoms from days to 14 years. A single drug was used in the treatment of the following types of depression: *Natrium muriaticum* (Major or Unipolar Depressive Disorder), *Pulsatilla nigricans* (Puerperal Depression), *Platinum metallicum* (Severe Depression), *Gadddinum metallicum* (Dysthymia) and *Staphysagria* (Major or Unipolar Depressive Disorder and dysthymia). *Conclusions:* All patients treated with homeopathy, whether concomitantly with allopathy or not, reported cessation of depressive symptoms and this result was measured through the application of depression scales.

Keywords: Homeopathy, Depression, Treatment.

1. Introdução

A depressão é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como epidemia global e importante problema de saúde pública. Classificada como transtorno grave e recorrente, de etiologia ainda não definida, afeta o funcionamento da vida da pessoa se agravando com risco de levar ao suicídio¹. Como tratamento convencional, são indicados antidepressivos, cuja utilização pela população aumentou significativamente no Brasil e no mundo².

O Brasil apresenta o maior número de depressivos das Américas, com 5,8% da população afetada, prevalecendo na faixa etária entre 40–59 anos ou 80 anos ou mais, na população residente em cidades e do sexo feminino^{3,4}.

Conforme a Classificação Internacional das Doenças, episódio depressivo é uma condição na qual o paciente ex-

perimenta “um rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade”⁵. Este transtorno de humor com alteração dos sentimentos, do comportamento, do pensamento, compromete as funções laborais e sociais do indivíduo. Se caracteriza pelo sentimento persistente de tristeza, pela perda de interesse por pessoas e atividades e pela incapacidade em realizar atividades diárias⁶.

O tratamento com antidepressivos surte efeito em 50 a 60% dos pacientes, não previne recaídas nem o risco de suicídio, apresenta efeitos adversos frequentes e relevantes, levando ao abandono do tratamento, sendo recomendado seu uso, combinado ou não com psicoterapia ou outras terapias integrativas e complementares^{7,8}.

A homeopatia se apresenta como alternativa terapêutica no tratamento da depressão tendo como benefício, a ausência de efeitos adversos e está prevista sua disponibilização no Sistema Único de Saúde⁹. Sua incorporação em

* Autor correspondente: sanregaltoe8@gmail.com

todos os níveis de atenção à saúde, com ênfase na atenção básica, se encontra normatizada nas diretrizes da Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006, a qual dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde¹⁰.

Este Sistema terapêutico criado pelo médico alemão Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843) se baseia na Lei da Similitude onde “similar cura similar”, ou seja, “todo medicamento capaz de despertar determinados sinais e sintomas no indivíduo sadio, pode curar esses mesmos sinais e sintomas no indivíduo doente¹¹. Para Hahnemann, a saúde e a doença dependem da condição da força vital do ser humano. Sendo a força vital imaterial e dinâmica, pode sofrer influência de algo igualmente dinâmico e imaterial como a doença ou o medicamento dinamizado. Entende que o fator que leva ao desequilíbrio da força vital, denominado noxa, instala a doença. O medicamento dinamizado, por sua similitude, atuará sobre a força vital reconduzindo-a ao equilíbrio¹².

Considerando o exposto, essa pesquisa tem por objetivo demonstrar os medicamentos homeopáticos utilizados no tratamento da depressão em estudos publicados na Bibliotecas Virtual em Saúde (BVS) e na PubMed de 2017 a 2022.

2. Metodologia

Para conhecer os medicamentos homeopáticos utilizados no tratamento da depressão, foi realizada uma revisão bibliográfica expositiva, a qual se caracteriza pela exposição de um tema a partir da análise e síntese de várias pesquisas¹³.

A busca dos estudos foi realizada na BVS com as seguintes palavras-chave: “homeopatia e depressão”, “tratamento homeopático da depressão” e na PUBMED “*homeopathy and depression*”, “*homeopathic treatment of depression*” no período de 21/07/2022 a 09/08/2022.

Foi estabelecido como critério de inclusão: publicação gratuita, em formato de texto completo, que expusesse tratamento em humanos, publicados em formato de artigos, monografias e teses nos últimos cinco anos. Como critério de exclusão, estudos que não apresentassem como tema central o tratamento homeopático da depressão.

Para o tratamento dos dados, foi utilizada a técnica de pesquisa Análise de Conteúdo proposta por Bardin^{13,14} seguindo as três etapas propostas:

1. Pré-análise;

2. Exploração do material, categorização ou codificação;
3. Tratamento dos resultados, inferências e interpretação.

Deste modo, numa primeira etapa para a seleção dos artigos, foram analisados os resumos, em seguida selecionados os de interesse conforme critérios estabelecidos. Posteriormente os artigos foram lidos, sintetizados e registrados em banco de dados pelo assunto, título, ano de publicação, base de dados de origem, metodologia, objetivos, resultados e conclusão. Numa segunda etapa os estudos foram categorizados emergindo dois núcleos temáticos: Depressão, suas classificações e formas de tratamento; Homeopantias utilizadas: caracterização, tempo de uso e resultados. Na terceira etapa os resultados do conteúdo contido no material coletado foi apresentado, como disposto a seguir.

3. Resultados

A busca das publicações resultou em 43 artigos. Destes, 13 foram localizados na BVS com a palavra-chave “homeopatia e depressão”, dos quais um foi descartado por não se tratar de uso da homeopatia em humanos, cinco por não ter como tema principal o tratamento da depressão, outros dois se encontravam repetidos, restando cinco estudos para seleção: dois publicados em 2018, três em 2019 e um em 2020, todos monografias de pós-graduação em homeopatia da base de dados Homeindex, sendo cinco estudos de relato de caso e um de revisão de literatura. A busca com a palavra-chave “tratamento homeopático da depressão” resultou em nove estudos, dos quais oito já haviam aparecido na busca com os termos “Homeopatia e depressão”, e um se encontrava repetido, três haviam sido descartados, quatro já haviam sido selecionados e um novo estudo não atendia os critérios estabelecidos (Tabela 1). Deste modo, cinco estudos foram selecionados, nos quais as seguintes homeopantias foram utilizadas como tratamento da depressão: *Natrium muriaticum*, *Pulsatilla nigricans*, *Platinum metallicum*, *Gadddinum metallicum* e *Sthaphysagria* (Tabela 2).

A busca na biblioteca PUBMED com as palavra-chave “*homeopaty AND depression*” resultou em 10 publicações, destas uma foi selecionada e o tratamento da depressão realizado com *Staphisagria* (Tabela 3) as demais não atendiam aos critérios estabelecidos. Com as palavra-chave “*homeopathic treatment of depression*” foram encontradas 11

publicações, destas oito já compunham a primeira busca, e outros três não preencheram critérios estabelecidos (Tabela 1).

Nestes estudos, escalas e manuais foram utilizados para auxiliar tanto no diagnóstico como nos resultados alcançados no tratamento homeopático da depressão, sendo eles: o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) apontado em dois casos, a Escala de Hamilton para Depressão (HAM-D 21 itens) em dois casos, a Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15 itens) em um caso e a Classificação de Quadro Depressivo Puerperal em um caso. A idade dos pacientes em tratamento variou de 19 a 89 anos, todos do sexo feminino, com tempo de manifestação dos sintomas de alguns dias até 14 anos. Para a reperição homeopática, dois estudos apontaram o uso de meio eletrônico do Dr. Ariovaldo Ribeiro Filho, o Programa informatizado Radar Opus, versão 10.0 (Zeus Soft, Isnes, Bélgica), três a matéria médica homeopática, consultada manualmente.

Dentre os casos selecionados, um paciente fazia uso de medicamentos alopáticos para depressão: Fluoxetina, Escitalopram, Atomosetina, outro mantinha uso de Diazepam prescrito por ocasião do atendimento no serviço de emergência. Os demais não faziam uso da alopatia prescrita ou não haviam feito uso de nenhum medicamento para tratar a depressão. Foi utilizado um único medicamento homeopático para tratar os seguintes tipos de depressão: *Natrium muriaticum* (Transtorno Depressivo Maior ou Unipolar), *Pulsatilla nigricans* (Depressão Puerperal), *Platinum metallicum* (Depressão severa), *Gadddinum metallicum* (Distímia) e *Sthaphysagria* (Transtorno Depressivo Maior ou Unipolar e Distímia).

4. Discussão

4.1. Depressão, suas classificações e instrumentos diagnósticos

Conforme a 10ª versão do Código Internacional de Doenças¹⁵, o Transtorno de Humor ou Afetivo se divide em sete tipos, sendo o Episódio Depressivo (F32) um deles, o qual se subdivide em: Episódio depressivo leve (F32.0), Episódio depressivo moderado (F32.1); Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (F32.2); Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos (F32.3); Outros episódios depressivos (F32.8) e Episódio depressivo não especificado (F32.9). Os transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outras áreas possuem o código F53.

Em um dos estudos selecionados, foi diagnosticada depressão pós-natal, mediante sintomas que surgiram por volta do 5º dia pós-parto, como sentimento de tristeza, desânimo, insatisfação consigo e nos cuidados com o bebê, choro frequente e humor variável durante a anamnese, diminuição do apetite e falta de sede, dificuldade em amamentar por escassez de leite. Tal sintomatologia corresponde a descrita na Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo desenvolvida em 1987 por Cox e colaboradores, e validada no Brasil por Santos e colaboradores em 1999, a qual foi criada especificamente para triar depressão pós-parto. É composta por 10 itens de múltipla escolha a qual é atribuída uma pontuação de 0 a 3. A somatória varia de 0 a 30 pontos, sendo considerado depressão puerperal um resultado igual ou maior que doze⁷. Essa escala pode ser autoaplicável, medindo a presença e intensidade dos sintomas depressivos nos últimos sete dias¹⁶. A depressão puerperal é considerada um subtipo de depressão maior, onde a mudança de comportamento acontece de forma abrupta e intensa, diferentemente da Distímia cuja mudança comportamental é de intensidade moderada e duradoura^{6,15}.

O Ministério da Saúde define depressão pós-parto como uma condição de profunda tristeza, desespero e falta de esperança que acomete mulheres após o nascimento do bebê, cujo diagnóstico é basicamente clínico, e o tratamento, conforme o caso, realizado com antidepressivos e psicoterapia, aconselhamento e apoio da família¹⁷. Para ser classificada como depressão puerperal, os sintomas devem se manifestar até quatro semanas após o nascimento do bebê, como: apatia, dormir muito ou ter insônia, dificuldade para desempenhar as funções maternas, sentimentos de ser incapaz, de desprezo, de culpa, de rejeição da criança e raiva¹⁸. Tais sintomas, colocam em risco a saúde da mãe e o desenvolvimento do recém-nascido, a interação mãe-filho, geram desgaste na relação da mãe com os familiares e forte sentimento de culpa por não estar desempenhando o papel esperado^{17,18,16}.

Em dois estudos selecionados (Tabelas 1 e 2), o de Transtorno Depressivo Maior (TDM), também conhecido como Transtorno Depressivo Unipolar, assim definido quando ausente sintoma maníaco¹⁹, foi utilizada a Escala de Avaliação da Depressão de Hamilton como parâmetro para medir os efeitos do medicamento homeopático nos pacientes.

Tal escala foi criada por Max Hamilton e colaboradores (1960) afim de medir a gravidade dos sintomas depressivos. Deste então é utilizada para validação de outras

Biblioteca virtual	Texto de busca	E	S	N	R	O
BVS	Homeopatia e depressão	13	5	1	2	5
BVS	Tratamento homeopático da depressão	9	4*	-	1	4
PUBMED	<i>Homeopathy and depression</i>	10	1	-	-	9
PUBMED	<i>Homeopathic treatment of depression</i>	11	0	-	-	11

*Estes 4 estudos já haviam sido selecionados na busca homeopatia e depressão.

E: Encontrados, S: Selecionados, N: Não-humanos, R: Repetido, O: Outro foco

Tabela 1 – Demonstrativo do resultado da seleção dos artigos na BVS e na PubMed de 21/07/2022 a 09/08/2022.

escalas no diagnóstico da depressão, assim como em estudos sistemáticos para testar a eficácia de medicamentos antidepressivos (Figura ??). Essa escala investiga como a pessoa se sentiu nos últimos sete dias, sendo composta por 17 itens, pontuados conforme intensidade do sintoma entre 0 e 2 ou 0 e 4. Na prática clínica, pontuação acima de 25 é considerada depressão grave, de 18 a 24 depressão moderada, entre 7 a 17 depressão leve. Em estudo analítico sobre a utilização dessa escala na população brasileira, foi sugerido pelos especialistas revisão na tradução para melhorar a clareza dos questionamentos, seja por quem aplica como para os pacientes, assim como revisão das características psicométricas e posterior validação²⁰.

Segundo os Descritores em Ciências da Saúde, o TDM é diagnosticado quando, por duas semanas consecutivas, cinco ou mais sintomas se mantêm presentes, sendo pelo menos um ligado ao estado depressivo ou dois ligados à perda de interesse ou prazer. Compõem o rol de sintomas:

“humor deprimido na maior parte do dia quase todos os dias, interesse ou prazer notadamente diminuídos em atividades na maior parte do dia quase todos os dias, perda ou ganho significativos de peso quando não em dieta, insônia ou hipersonia quase todos os dias, agitação ou retardo psicomotores quase todos os dias, fadiga ou perda de energia quase todos os dias, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada quase todos os dias, habilidade diminuída para pensar ou se concentrar ou indecisão quase todos os dias ou pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida recorrente sem qualquer plano específico, ou tentativa de suicídio”¹.

O TDM por sua cronicidade e recorrência afeta profundamente a capacidade de autocuidado e de manutenção

das atividades laborais e sociais. É uma doença complexa que resulta da interação de fatores genético e ambientais. Significativa associação entre TDM e a presença de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) foi demonstrada em estudo de multimorbidade em adultos brasileiros²¹.

Segundo resultados da última Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística em 2019, a depressão prevalece entre idosos na faixa etária entre 60 e 64 anos de idade representando 13% da população. Menos da metade dos homens e mulheres que referiram diagnóstico de depressão usavam medicamento para tratamento. Dos que buscaram atendimento 47,4% foram atendidos em consultório particular e 43% em serviços públicos (29,7% em unidades básicas de saúde e 13,7% em centro de especialidade, ou Policlínica ou Ambulatório de hospital público)²². Situação semelhante foi encontrada nos estudos de caso selecionados quanto a faixa etária, pois 50% eram idosos. Já quanto ao local de atendimento difere, pois 90% se deu em serviços públicos.

Um instrumento criado especialmente para rastrear transtornos de humor em idosos é a Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage e colaboradores (1983). Inicialmente possuía 30 questões binárias (sim/não), sendo posteriormente simplificada a 15 questões por Yesavage e Sheikh em 1986. Resultado de sua aplicação entre 5 a 10 corresponde ao diagnóstico de depressão e de 11 acima depressão grave. Essa escala foi validada no Brasil e é amplamente utilizada como instrumento de diagnóstico da depressão em idosos²³, e foi utilizada em um dos estudos selecionados para auxiliar no diagnóstico da depressão (Tabelas 2 e 3).

Em outros dois estudos, o manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª versão, foi utilizado para apoiar no diagnóstico da depressão (Anexo 1). Este documento de classificação, reconhecido pela Organização Mundial de Saúde contém critérios e características diagnósticas, codificações, sendo utilizado “para legitimar atestados médicos-psiquiátricos, avaliações judiciais, afas-

¹Disponível em <https://decs.bvsalud.org>

tamentos provisórios ou definitivos do trabalho, validação de incapacidades, justificativas de internações hospitalares, reembolsos de companhias de seguro, indicações de medicamentos”, dentre outros²⁴.

As escalas e manuais utilizados para apoiar o diagnóstico da depressão ou como forma de mensurar os efeitos do medicamento homeopático sobre a depressão nas consultas homeopáticas, demonstra a assertividade dos profissionais, os quais ao se embasaram em documentos validados e aprovados pela organização mundial da saúde e correlacionar com a matéria médica homeopática, demonstram diligência na busca do melhor tratamento a pessoa a seus cuidados.

4.2. Homeopatia utilizadas: caracterização, tempo de uso e resultados

A homeopatia (*homoios*: semelhante + *phathos*: sofrimento) sistema terapêutico fundado por Samuel Hahnemann (1755-1843), se baseia na Lei da Similitude onde “similar cura similar”, ou seja, as doenças são tratadas com substâncias altamente diluídas que causam, em pacientes sãos, sintomas como aqueles das doenças que se deseja tratar¹¹. A catalogação dos sintomas produzidos na experimentação de uma substância homeopática é denominada Matéria Médica, as quais reunidas compõe o Repertório Homeopático. A Técnica de cruzar os vários sintomas descritos no Repertório Homeopático com a finalidade de identificar o medicamento mais semelhante aos sintomas do paciente é denominado Repertorização²⁵.

Com o desenvolvimento da homeopatia, se avolumou a MM e sistemas de informação foram criados para auxiliar na repertorização, de modo que a Repertorização computadorizada, um processo de montagem e análise repertorial auxiliada por software especializado, é uma ferramenta a disposição do homeopata a qual aponta os medicamentos relacionados aos sintomas apresentados pelo paciente na consulta²⁶. A versão computadorizada da MM foi citada em dois dos estudos selecionados (Tabela 1).

No repertório, os sintomas recebem uma valoração demonstrada em caracteres ortográficos: em negrito Grau I, em itálico Grau II, em letras romanas os pertencentes ao Grau III. O Grau I corresponde ao sintoma registrado pela maioria dos experimentadores do medicamento, e que foi confirmado em diferentes grupos, sendo sua eficácia comprovada na cura de casos clínicos. Já o Grau II teve o sintoma registrado por parte dos experimentadores e comprovado clinicamente. O Grau III pertence a sintoma

registrado por um ou raros experimentadores. A Cada um destes graus são conferidos pontos: ao medicamento do Grau I é conferido valor 3, ao do Grau II o valor 2 e ao de Grau III o valor 1. Deste modo, os símbolos gráficos são automaticamente transformados em pontos, demonstrando que determinado medicamento tem tantos pontos para tal sintoma. A somatória desses pontos de cada medicamento é um critério matemático adotado para facilitar a indicação do *simillimum* do caso¹².

O Repertório Brasileiro de Ariovaldo Ribeiro Filho, citado em dois estudos, um na versão escrita e outro digital, se baseou nos repertórios de KENT/KUNZLI/BARTHEL/SYNTHESIS. O autor acrescentou 150.000 novas referências a rubricas e medicamentos a elas ligados, incorporando novas patogenesias brasileiras^{12,27}.

O Programa Belga Radar Opus, citado em um dos estudos para repertorização, diferentemente de outros baseados em autores homeopatas recentes, utiliza estudos de Hahneman e outras matérias médicas como base estando disponível na língua inglesa²⁸.

Apesar da repertorização em meio digital possibilitar a identificação do medicamento homeopático rapidamente, requer a busca manual dos sintomas que tenham maior semelhança com os descritos pelo paciente, além de aprofundado conhecimento do sistema em uso, pois como no caso citado, não há versão traduzida na língua portuguesa^{27,28}.

Conforme conceituação de Hahneman no Organon da Arte de Curar, a doença se manifesta por sintomas, decorrentes da alteração da força vital, e para se chegar a cura, tais sintomas precisam ser reconhecidos, pois o tratamento homeopático, consiste em instigar a doença natural pela doença artificial um pouco mais forte que a doença natural, a partir do uso de medicamento dinamizado, escolhido conforme a semelhança com os sintomas do doente. Observe-se que a força vital é uma energia não corpórea. O medicamento homeopático atua a esse nível, pois ao ser dinamizado, não possui mais massa e sim energia liberada¹².

Nos casos selecionados os medicamentos homeopáticos (*Natrium muriaticum* e *Sthaphysagria*) foram utilizados concomitantemente aos alopáticos (Fluoxetina, Escitalopram, Atomoxetina, Diazepam), ocorrendo a remoção da alopatia ao longo do tratamento e a ausência de recidivas após conclusão do tratamento homeopático.

Em revisão sistemática relativa aos resultados do tratamento alopático da depressão, fortemente ancorada na concepção de que ocorre devido a níveis baixos de serotonina no cérebro, foi verificado que o uso de inibidores

seletivos de recaptação de serotonina (como Fluoxetina e Escitalopram) quando comparado ao uso de placebo não foram significativos²⁹. Resultado de estudos apontam que os antidepressivos entorpem as emoções, podendo alienar o indivíduo para o enfrentamento das reais questões que geram a depressão³⁰, sendo outro agravante de seu uso os efeitos colaterais produzidos, motivo aludido por pacientes para o abandono do tratamento³¹.

O tratamento com antidepressivos durante o puerpério é assunto polêmico, pois além dos efeitos colaterais produzidos na mãe, um certo percentual do princípio ativo de todos os tipos de antidepressivos foi detectado no leite materno e no sangue dos bebês, produzindo efeitos no recém-nascido como apatia e menor ganho de peso, fatores que levam as mães a decidirem pelo abandono do tratamento ou do aleitamento materno^{32,33}. Dentre os antidepressivos indicados para esse período pós-parto, foi detectado que entre crianças expostas ao uso de fluoxetina e citalopram houve uma concentração maior do princípio ativo quando comparado aos expostos a sertralina ou paroxetina e a nortriptilina³³.

A *Pulsatilla nigricans* (planta), homeopatia utilizada no caso da depressão pós-parto, resultou na remissão dos sintomas depressivos em torno de sete dias de uso. Essa homeopatia apresenta como características a semelhança a pessoas que choram com facilidade, a mulheres com humor oscilante, a ausência de sede, além de ter similaridade com sintomas vivenciados pela mulher no ciclo gravídico puerperal³⁴. Para Hahnemann, a saúde e a doença dependem da condição da força vital do ser humano. Sendo a força vital imaterial e dinâmica, pode sofrer influência de algo igualmente dinâmico e imaterial como a doença ou o medicamento dinamizado. O medicamento dinamizado, por sua similitude, atuará sobre a força vital reconduzindo-a ao equilíbrio¹².

A homeopatia *Natrum muriaticum* (sal) utilizado no tratamento de dois casos de depressão maior, diagnosticada antes da consulta homeopática, demonstra a assertividade na indicação da homeopatia quando comparada as características sintomatológicas apresentadas pelas pacientes. Conforme MM a principal característica desse medicamento é a similitude com pessoas que ruminam o passado com nostalgia e rancor e apresenta instabilidade emocional. Volta constante a fatos desagradáveis antigos expressando ressentimento e reprovando-os violentamente. Pena silenciosa, ruma o passado, as tristezas, o amor perdido. Gosta de estar só. Não gosta de ser consolado. A fantasia

principal dessa homeopatia é a impressão de traição, de abandono pela pessoa amada³⁴.

Platinum metallicum (metal), foi utilizado num caso de depressão grave diagnosticada na consulta por meio da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica. A citada homeopatia apresenta como principal característica a postura de superioridade, arrogância, de desdém mesmo pelos que ama, de desprezo pelos outros, de ilusão mental como se tudo a sua volta fosse insignificante, desprezível, pequeno. Temor da morte. Sensação física de estar sendo apertada por uma faixa, caibras, amortecimento³⁴. Estas características do medicamento podem ser claramente identificadas nos sintomas descritos pela paciente no caso.

Gadolinium metallicum (metal de terras raras-elemento químico do grupo dos lantanídeos) possui como característica principal a impressão de satisfação consigo mesmos, de estar feliz consigo. Auto-satisfação, Autonomia, Liberdade. Forte desejo de harmonia consigo, nos relacionamentos e com o mundo. Seu maior incômodo é algo que não esteja em harmonia. Ver dois lados em tudo é uma característica pronunciada. Tem forte desejo de equilibrar a dualidade do mundo. O equilíbrio dá autonomia, torna livre, independente³⁵. As características do medicamento podem ser claramente observadas nos sintomas relatados no caso de Transtorno Depressivo Persistente (Distímia), considerada como uma forma menos grave do TDM.

A *Staphisagria* (planta) foi a homeopatia de escolha para tratar paciente resistente a tratamentos alopáticos de TDM e de Distímia. Caracteriza esta homeopatia transtornos por indignação, mortificação, desapontamentos românticos, raiva reprimida e pessoas gentis, sensíveis à rudeza, muita consideração pelos outros. Indicada para tratar doenças decorrentes da raiva ou indignação reprimida³⁴, como se pode observar na descrição dos sintomas do caso em estudo.

Observa-se que não há um medicamento homeopático específico para o tratamento da depressão em suas várias classificações, ao contrário, o medicamento a ser utilizado dependerá da similitude entre a sintomatologia apresentada pelo paciente no momento da consulta e as características do medicamento homeopático. Como preconizado por Hahneman, a doença se manifesta por sintomas, decorrentes da alteração da força vital, e para se chegar a cura, tais sintomas precisam ser reconhecidos, pois o tratamento homeopático, consiste em instigar a doença natural pela doença artificial um pouco mais forte que a doença natural,

a partir do uso de medicamento dinamizado, escolhido conforme a semelhança com os sintomas do doente³⁶.

5. Conclusões

A análise dos casos evidenciou o tratamento homeopático da depressão em variados graus de intensidade, acometendo o ser humano da juventude a velhice, uma maior incidência no sexo feminino, a ocorrência de resistência no uso de antidepressivos alopatícos e a utilização de escalas e manuais para auxiliar no diagnóstico e/ou resultados da terapêutica aplicada; resultados encontrados também em estudos sobre depressão cujo foco não era o tratamento homeopático.

Foi constatado que cada paciente fez uso de um único medicamento homeopático para tratar a depressão, sendo utilizados diferentes medicamentos, mesmo para pacientes com o mesmo diagnóstico, fato que se encontra em conformidade com os princípios fundamentais dessa arte de curar, na qual a escolha do *simillimum* se dá por meio da repertorização, técnica de identificação das características do medicamento que mais de assemelhem aos sintomas descritos pelo paciente no momento da consulta, sendo utilizado para tal o material de referência que é a Matéria Médica, em versão manual ou digital.

Todos os pacientes tratados com homeopatia, seja concomitantemente a alopatia ou não, referiram cessação dos sintomas depressivos, sendo mensurado tal resultado por meio da aplicação de escalas de depressão.

Tais resultados reforçam a homeopatia como importante prática integrativa e complementar apontando para a significância de sua ampliação de oferta no Sistema Único de Saúde.

Referências

- [1] American Psychiatric Association - APA. *DSM-5. Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. Climepsi Editores, Lisboa, Portugal, 5^a edição, 2014.
- [2] D. Lewer, C. O'Reilly, R. Mojtabai, et al. Antidepressant use in 27 european countries: Associations with sociodemographic, cultural and economic factors. *British Journal of Psychiatry*, 207(3):221–226, 2015.
- [3] T. N. Munhoz, B. P. Nunes, F. C. Wehrmeister, et al. A nationwide population-based study of depression in Brazil. *Journal of Affective Disorders*, 192:226–233, 2016.
- [4] A. Gandra. Janeiro branco alerta para importância de cuidados com a saúde mental, 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/janeiro-branco-alerta-para-importancia-de-cuidados-com-saude-mental>, Acessado em: 20/07/2022.
- [5] Organização Mundial da Saúde. CID 10: busca da Classificação Internacional de Doenças, 2022. Disponível em: <https://pebmed.com.br/cid10/>, Acessado em: 21/07/2022.
- [6] G.S. Malhi, E. Bell, A.B. Singh, et al. The 2020 Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders: Major depression summary. *Bipolar Disorders*, 22(8):788–804, 2020.
- [7] A. F. Carvalho, M. S. Sharma, A. R. Brunoni, et al. The safety, tolerability and risks associated with the use of newer generation antidepressant drugs: A critical review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 85(5):270–288, 2016.
- [8] F. Deitos, F. R. Copette, Pasqualotto, et al. Antidepressivos e seus efeitos colaterais, quais são e como reconhecê-los. *Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica*, 25(2):63–70, 1999.
- [9] N. K. N. Guimarães. *Uso da homeopatia no tratamento da depressão: uma revisão narrativa*. Monografia de conclusão do curso de farmácia, Universidade Federal do Amazonas, Itacoatiara, AM, 2021.
- [10] Ministério da Saúde. Portaria ms nº 971 de 03/05/2006 dou, seção 1, n.84, 2006. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=198413>, Acessado em: 23/08/2022.
- [11] Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em ciências da saúde, 2020. Disponível em: <http://decs2020.bvsalud.org>, Acessado em: 21/07/2022.
- [12] A. Kossak-Romanach. *Homeopatia em 1000 conceitos*. Elcid, São Paulo, 3^a edição, 2014.
- [13] L. Bardin. *Análise de Conteúdo*. Edições 70, Lisboa, Portugal, 2015.
- [14] M. C. S. Minayo. *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em saúde*. Hucitec - Abraco, São Paulo, SP, 12a edição, 2010.
- [15] F. D. Navas e T. M. M. Chang. *Curso de Capacitação em Saúde Mental: Transtornos do Humor*. Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, 2013.
- [16] P. Figueira, H.o Corrêa, L. Malloy-Diniz, et al. Escala de depressão pós-natal de Edimburgo para triagem no sistema público de saúde. *Revista de Saúde Pública*, 43(1):1–5, 2009.
- [17] Ministério da Saúde. Depressão pós-parto. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto-1>, Acessado em: 16/08/2022.
- [18] L. Cox, J. M. Holden, e R. Sagovsky. Detection of postnatal depression. *The British Journal of Psychiatry*, 150(6):782–786, 1987.
- [19] W. Corywell. Transtornos depressivos, 2022. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiquiaticos/transtornos-do-humor/transtornos-depressivos>, Acessado em: 122/08/2022.
- [20] M. A. Freire, V. L. M. Figueiredo, A. Gomide, et al. Escala Hamilton: estudo das características psicométricas em uma amostra do sul do Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 63(4):281–289, 2014.
- [21] N. F. S. Sousa, M. B. A. Barros, L. P. B. Medina, et al. Associação do transtorno depressivo maior com doenças crônicas e multimorbidade em adultos brasileiros, estratificada por sexo: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24(2):1–13, 2021.
- [22] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa nacional de saúde 2019 : percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal*. IBGE, Rio de Janeiro, RJ, 2020.
- [23] E. M. P. Paradelo, R. A. Lourenço, e R. P. Veras. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 39(6):918–923, 2005.

- [24] T. Sena. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações. *InterThesis*, 11(2):96–117, 2014.
- [25] P. Brandimarti. *Homeopatia e Cutting: relato de três casos clínicos*. Monografia de conclusão do curso de especialização em homeopatia, Centro Alpha de Ensino – Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, SP, 2020.
- [26] Biblioteca Virtual em Saúde. Repertorização, DeCS - Descritores em Ciências da Saúde, ID: 027303, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/027303>, Acessado em: 21/09/2021.
- [27] A. Ribeiro Filho. *Conhecendo o Repertório e Praticando a Repertorização*. Organon, Lisboa, Portugal, 1997.
- [28] M. A. Rezende, J. O. Marques, K. A. S. Madruga, et al. O uso de programa eletrônico (Radaropus®) como ferramenta de pesquisa e ensino em homeopatia. *Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*, 1(2):53–69, 2021.
- [29] J. C. Jakobsen, K. K. Katakam, A. Schou, et al. Selective serotonin reuptake inhibitors versus placebo in patients with major depressive disorder. a systematic review with meta-analysis and trial sequential analysis. *BMC Psychiatry*, 17(1):1–28, 2017.
- [30] A. H. Norman e C. D. Tesser. Prevenção quaternária: as bases para sua operacionalização na relação médico-paciente. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 10(35):1–10, 2015.
- [31] M. H. F. Nascimento e A. M. Barbosa. Eficácia e segurança de duloxetine comparada a outros antidepressivos disponíveis no sus para o tratamento de depressão maior: revisão rápida de evidências. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago de Medicina de Família e Comunidade*, 8:1–15, 2022.
- [32] J. A. A. Castro, S. P. P. Souza, E. S. Silva, et al. Tratamento da depressão pós-parto e efeitos adversos em lactentes de mães que fazem uso de antidepressivos. *Revista Gestão & Saúde*, 17(1):10–19, 2017.
- [33] E. O. Lima, M. S. Lima, J. A. Alves, et al. Uso de antidepressivos durante a amamentação. *Mostra Científica da Farmácia*, 5(1):1, 2018.
- [34] A. Ribeiro Filho. *Conhecendo o repertório e a semiologia homeopática*. Editora Organon, São Paulo, SP, 2008.
- [35] I. Llobet. Homeopatia agora, 2009. Disponível em: https://homeopatiaahora.blogspot-com.translate.google/2009/06/gadolinium-metallicum.html?_x_tr_sch=http&_x_tr_sl=es&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc, Acessado em: 24/08/2022.
- [36] A. F. Dias. *Fundamentos da Homeopatia – Princípios da Prática Homeopática*. Cultura Médica, Rio de Janeiro, RJ, 1a edição, 2003.

Notas Biográficas

Sandra Regina Altoé é Enfermeira pela UFMT, Especialista em Enfermagem pediátrica clínica e cirúrgica, Especialista em Educação Profissional na Área da Saúde e em Especialista em Auditoria de Sistemas Públicos de Saúde, Mestre em Ciências Odontológicas Integradas na área de concentração de Biociências. Atualmente é estatutária da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Mato Grosso.

ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-0324-5476>

Enjy Danif Santos é Psicóloga pela UFMG, Especialização em Psicologia da Educação pela UFMT, Especialista em Homeopatia pela Faculdade de Educação de Tangará da Serra, e Mestre em Educação pela UFMT. Desde 2001 é professora de Curso Livre de Homeopatia.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1479-1168>

Tabela 2 – Resultados da busca no repositório BVS nos meses de jul/ago de 2022.

Título	Autor(es)	Objetivo	Idade	Sintomas principais	Duração dos sintomas	Diagnóstico	Repertorização homeopática	Alopatia em uso	Resultados/ Homeopatia
Abordagem homeopática da depressão puerperal: relato de caso	Paula Harue Tamanaka	Relatar caso de depressão pós-parto em que foi utilizado a <i>Pulsatilla nigricans</i> como terapia de tratamento.	30	Insatisfação consigo e nos cuidados com o recém-nascido, Tristeza, Choro frequente e Humor variável durante anamnese; Diminuição do apetite e quase não sente sede; Dificuldade em amamentar por escassez de leite	Após 7 dias do parto cesárea	Quadro depressivo puerperal	Repertório de Homeopatia Arivaldo Ribeiro Filho (2ª edição, 2008)	Não uso	Melhora clínica após o tratamento homeopático com <i>Pulsatilla nigricans</i> isoladamente.
Depressão em Idosos e tratamento homeopático	Camila Sulman Rudge de Oliveira	Relatar caso de tratamento homeopático em paciente idosa de consultório privado com depressão.	89	Sentimento de muita tristeza após morte do marido e perspectiva de perda do status social; abortamentos leva a internação no melhor hospital por medo de morrer; chega a tremor quando com raiva; Adormecimento na cabeça; Sonhos eróticos; Boca seca e muita sede; Não conseguindo se alimentar porque não têm mais gosto;	Não referido	Escala de Depressão Geriátrica (EDG): resultado 15 (depressão se resultado acima de 5)	Matéria médica homeopática	Não uso	No caso apresentado acima de acordo com a repertorização nosso primeiro remédio com maior similitude foi <i>Platinum metallicum</i> e observamos uma resposta excelente.
Transtorno depressivo maior: relato de caso com tratamento homeopático monoterapia	Oscar Rudge Taylor Brito	Discutir a importância do emprego da homeopatia no tratamento do Transtorno Depressivo Maior	30	Muito triste há 03 meses após se deparar no hospital com amante do marido que se encontrava em fase terminal, sentiu grande frustração e mágoa por ter sido enganada. Trajada com pijama; higiene pessoal descuidada;ambulando cabisbaixa, com lentidão; muita dificuldade em manter diálogo; pensamento lógico, coerente, de fluxo algo lentificado e conteúdo centrado na mágoa do marido	3 meses	Critérios diagnósticos de episódio depressivo CID-10, Escala de Hamilton para Depressão	Matéria médica homeopática	Diazepam	Recuperação completa de uma paciente com transorno depressivo grave sem sintomas psicóticos após a ingestão de <i>Natrum muriaticum</i> .
Transtorno de humor unipolar, uma abordagem homeopática: relato de caso	Lilian Raimaldes Verra	Relatar caso de tratamento homeopático em paciente com sintomas depressivos atendido em consultório de Saúde da Família	73	Há uns seis anos quebrou uma costela e, a partir disto, começou a sentir falta de ar esporádica há uns 20 dias, voltou o sintoma de forma constante: tristeza, baixo auto estima e sono não restaurador. Discurso recorrente de mágoa do pai de quem ela e os irmãos sofreram abusos e maus tratos.	6 meses	Critérios diagnósticos de episódio depressivo CID-10;	Repertório eletrônico do Dr. Arivaldo Ribeiro Filho	Amitriptilina porém referiu não usou	Amritriptilina, tratamento homeopático com <i>Natrum muriaticum</i> demonstrou-se eficiente para controle da sintomatologia apresentada pela paciente.
Uso Dos Lantânios em Homeopatia.	Lara Soares Rezende de Lemos	Relatar caso de Distúrbio de Humor atendido no Ambulatório de Homeopatia da Associação Paulista de Homeopatia	61	Perda da liberdade, da independência, da autossuficiência, da plenitude em que vivia, após o falecimento da mãe. Humor deprimido na maior parte dos dias; Alimentação em excesso; insônia; baixa energia.	2 anos	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- DSM-5	Matéria Médica Homeopática, Teoria homeopática dos elementos de Scholten	Não uso	Apresentamos um caso clínico de Distímia, cujo tratamento homeopático alcançou resultados satisfatórios com <i>Gadidinum metallicum</i> .

Tabela 3 – Resultados da busca no repositório PubMed nos meses de jul/ago de 2022.

Titulo	Autor(es)	Objetivo	Idade	Sintomas principais	Duração dos sintomas	Diagnóstico	Repertorização homeopática	Alopatia em uso	Resultados/ Homeopatia
Eficácia homeopatia no tratamento da depressão resistente (1)	Zepeda-Quiroz, N.; Luna-Reséndiz, R.; Soto-Sánchez, J. Cureus	Relatar caso de depressão crônica tratado com homeopatia de potência centesimal após resposta inadequada a tratamento com terapias convencionais	19	Após término namoro, forte sentimento de indignação, choro, pensamento de morte, insônia. Diagnosticada com MDD (<i>Major Depressive Disorder</i>) e distímia e uso de diferentes antidepressivos foram ineficazes	Desde os 5 anos	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) – depressão resistente ao tratamento (TDM)	Programa informatizado Radar Opus versão 10.0 (Zeus Soft, Isnes, Bélgica)	Fluoxetina, Escitalopram, Atomoxetine	Iniciado tratamento homeopático com <i>Staphisagria</i> . Oito meses depois, paciente livre de depressão e medicamentos.

ESCALA DE HAMILTON- AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO (HAM-D 21 itens)
1 HUMOR DEPRIMIDO 0. Ausente 1. Sentimentos relatados apenas ao ser perguntado 2. Sentimentos relatados espontaneamente, com palavras 3. Comunica os sentimentos com expressão facial, postura, voz e tendência ao choro 4. Sentimentos deduzidos da comunicação verbal e não verbal do paciente
2 SENTIMENTOS DE CULPA 0. Ausentes 1. Auto-recriminação; sente que decepcionou os outros 2. Idéias de culpa ou rinação sobre erros passados ou más Ações 3. A doença atual é um castigo. Delírio de culpa 4. Ouve vozes de acusação ou denúncia e/ou tem alucinações visuais ameaçadoras
3 SUICÍDIO 0. Ausente 1. Sente que a vida não vale a pena 2. Desejaria estar morto; pensa na possibilidade de sua morte 3. Idéias ou gestos suicidas 4. Tentativa de suicídio (qualquer tentativa séria)
4 INSÔNIA INICIAL 0. Sem dificuldade 1. Tem alguma dificuldade ocasional, isto é, mais de meia hora 2. Queixa de dificuldade para conciliar todas as noites
5 INSÔNIA INTERMEDIÁRIA 0. Sem dificuldade 1. Queixa-se de inquietude e perturbação durante a noite 2. Acorda à noite; qualquer saída da cama (exceto para urinar)
6 INSÔNIA TARDIA 0. Sem dificuldade 1. Acorda de madrugada, mas volta a dormir 2. Incapaz de voltar a conciliar o sono ao deixar a cama
7 TRABALHOS E ATIVIDADES 0. Sem dificuldade 1. Pensamento/sentimento de incapacidade, fadiga, fraqueza relacionada às atividades; trabalho ou passatempos 2. Perda de interesse por atividades (passatempos, trabalho) – quer diretamente relatada pelo paciente, ou indiretamente, por desatenção, indecisão e vacilação (sente que precisa se esforçar para o trabalho ou atividades). 3. Diminuição do tempo gasto em atividades ou queda da produtividade. No hospital, marcar 3 se o paciente passa menos de 3h em atividades externas (passatempos ou trabalho hospitalar) 4. Parou de trabalhar devido à doença atual. No hospital, marcar 4 se o paciente não se ocupar de outras atividades além de pequenas tarefas do leito, ou for incapaz de realizá-las sem auxílio
8 RETARDO Pensamento e fala normais 1. Leve retardo durante a entrevista 2. Retardo óbvio à entrevista 3. Estupor completo
9 AGITAÇÃO 0. Nenhuma 1. Brinca com as mãos ou com os cabelos, etc 2. Troce as mãos, rói as unhas, puxa os cabelos, morde os lábios.
10 ANSIEDADE PSÍQUICA 0. Sem ansiedade 1. Tensão e irritabilidade subjetivas 2. Preocupação com trivialidades 3. Atitude apreensiva aparente no rosto ou fala 4. Medos expressos sem serem inquiridos.
11 ANSIEDADE SOMÁTICA (sintomas fisiológicos de ansiedade: boca seca, flatulência, indigestão, diarreia, cólicas, eructações; palpitações,cefaléia, hiperventilação, suspiros, sudorese, freqüência urinária) 0. Ausente 1. Leve 2. Moderada 3. Grave 4. Incapacitante.
12 SINTOMAS SOMÁTICOS GASTROINTESTINAIS 0. Nenhum 1. Perda do apetite, mas alimenta-se voluntariamente; sensações de peso no abdome 2. Dificuldade de comer se não insistirem. Solicita ou exige laxativos ou medicações para os intestinos ou para sintomas digestivos.
13 SINTOMAS SOMÁTICOS EM GERAL 0. Nenhum 1. Peso nos membros, costas ou cabeça. Dores nas costas, cefaléia, mialgia. Perda de energia e cansaço 2. Qualquer sintoma bem caracterizado e nítido, marcar 2.
14 SINTOMAS GENITAIS (perda da libido, sintomas menstruais) 0. Ausentes 1. Leves distúrbios menstruais 2. Intensos.
15 HIPOCONDRIA 0. Ausente 1. Auto-observação aumentada (com relação ao corpo) 2. Preocupação com a saúde 3. Queixas freqüentes, pedidos de ajuda, etc 4. Idéias delirantes hipocondríacas.
16 PERDA DE PESO (Marcar A ou B; A – pela história; B – pela avaliação semanal do psiquiatra responsável) A. 0. Sem perda de peso 1. Provável perda de peso da doença atual 2. Perda de peso definida B. 0. Menos de 0,5kg de perda por semana 1. Mais de 0,5kg de perda por semana 2. Mais de 1kg de perda por semana.
17 CONSCIÊNCIA DA DOENÇA 0. Reconhece que está deprimido e doente 1. Reconhece a doença, mas atribui-lhe a causa à má alimentação, ao clima, ao excesso de trabalho, a vírus, necessidade de repouso 2. Nega estar doente.
18 VARIAÇÃO DIURNA (se há variação dos sintomas pela manhã ou à noite; caso não haja variação, marcar 0) 0. Ausentes 1. Leve 2. Grave.
19 DESPERSONALIZAÇÃO E DESREALIZAÇÃO (Idéias niilistas, sensações de irrealidade) 0. Ausentes 1. Leves 2. Moderadas 3. Graves 4. Incapacitantes.
20 SINTOMAS PARANOIDES 0. Nenhum 1. Desconfiança 2. Idéias de referência 3. Delírio de referência e perseguição.
21 SINTOMAS OBSESSIVOS E COMPULSIVOS 0. Nenhum 1. Leves 2. Graves.
ESCORE TOTAL = _____ PONTOS

Figura 1 – Escala de Hamilton para a avaliação de depressão.