

**UNIVERSIDADE BRASIL  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA  
CAMPUS FERNANDÓPOLIS**

**ANGELICA STANKIERVICZ**

**O USO DA HOMEOPATIA EM PACIENTES COM DEPRESSÃO**

Fernandópolis – SP  
2021



## **CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

**ANGELICA STANKIERVICZ**

### **O USO DA HOMEOPATIA EM PACIENTES COM DEPRESSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharelado em Farmácia.

Prof. Dr. Luis Lenin Vicente Pereira  
**Orientador**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Brasil,  
com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

S578u Stankiervicz, Angelica  
O Uso da Homeopatia em Pacientes com Depressão. / Angelica Stankiervicz. – Fernandópolis: Universidade Brasil, 2021.  
29f.: 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis, para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Luis Lenin Vicente Pereira.

1. Depressão. 2. Farmacoterapia. 3. Homeopatia. I. Título.

CDD 615.532

## TERMO DE APROVAÇÃO



### ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

Aos 25 dias do mês de novembro de 2021, através do aplicativo Microsoft Teams®, UniversidadeBrasil – Campus Fernandópolis-SP, realizou-se a sessão de defesa de TCC do Curso de Farmácia, dos(as) acadêmicos(as) ANGELICA STANKIERVICZ sob orientação do professor Dr. Luis Lenin Vicente Pereira intitulada O USO DA HOMEOPATIA EM PACIENTES COM DEPRESSÃO Compuseram a Banca Examinadora os professores:

Orientador Dr. Luis Lenin Vicente Pereira,

Membro 2 Esp. Luan Souza do Nascimento,

Membro 3 Msc. Vanessa Maira Rizzato Silveira.

Após a exposição oral, o(s) (a)(s) candidato (a)(s) foi (ram) arguido(a)(s) pelos membros da banca, os quais reuniram-se reservadamente, e decidiram, APROVAR com a média final 8,00. Para constar, redigi a presente Ata, que aprovada por todos os presentes, vai assinada por mim, Orientador do TCC.

Prof.(a)/Orientador: Dr. Luis Lenin Vicente Pereira Nota: 8,00

Assinatura: 

## RESUMO

Criada a mais de 200 anos, a homeopatia foi desenvolvida por Samuel Hahneman a partir do princípio do semelhante, que se baseia na cura por semelhança, ou seja, o indivíduo saudável é exposto a uma substância, seja ela vegetal, animal ou até mineral, os efeitos apresentados são referência para utilizar a mesma substância diluída ou dinamizada para tratar o doente que manifesta os mesmos sintomas. Embora exista há alguns anos, e ser reconhecida no Brasil como terapia medicinal, a homeopatia encontram muita resistência e descrença ainda, especialmente pelo seu desconhecimento da ação no organismo. A depressão é uma doença que atinge milhões de pessoas em todo o mundo e no Brasil os números vêm crescendo. O tratamento desta doença é realizado mediante uso de antidepressivos e psicoterapia, entretanto possuem muitos relatos de efeitos adversos importantes. O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura que buscou informar que a literatura especializada em saúde diz a respeito do uso da homeopatia no tratamento da depressão. O tratamento homeopático traz benefícios ao usuário por não trazer efeitos adversos ser de fácil acesso e estar presente no SUS (Sistema Único de Saúde).

**Palavras-chave:** Depressão. Farmacoterapia. Homeopatia.

## ABSTRACT

Created over 200 years ago, homeopathy was developed by Samuel Hahneman from the principle of similarity, which is based on healing by similarity, that is, the healthy individual is exposed to a substance, whether plant, animal or even mineral, the effects shown are reference to using the same diluted or dynamized substance to treat the patient who manifests the same symptoms. Although it has existed for some years, and is recognized in Brazil as a medicinal therapy, homeopathy still finds a lot of resistance and disbelief, especially due to its lack of knowledge about its action in the body. Depression is a disease that affects millions of people around the world and in Brazil the numbers are growing. The treatment of this disease is carried out through the use of antidepressants and psychotherapy, however, they have many reports of important adverse effects. The present work is a narrative literature review that sought to inform what the specialized health literature says about the use of homeopathy in the treatment of depression. Homeopathic treatment benefits the user as it does not have adverse effects, it is easily accessible and is present in the SUS (Unified Health System).

**Key words:** Depression. Pharmacotherapy. Homeopathy

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO .....                        | 6  |
| 2. OBJETIVOS.....                          | 6  |
| 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....              | 6  |
| 3.1. HISTÓRIA DA HOMEOPATIA.....           | 6  |
| 3.2. HOMEOPATIA NO BRASIL.....             | 7  |
| 3.3. ATENÇÃO FARMACÊUTICA.....             | 9  |
| 3.4. HISTÓRICO DA FARMÁCIA NO BRASIL ..... | 11 |
| 3.4.1. FARMACOTÉCNICA HOMEOPÁTICA .....    | 12 |
| 3.4.2. ESCALAS HOMEOPÁTICAS.....           | 12 |
| 3.5. DEPRESSÃO .....                       | 13 |
| 3.6. DIAGNÓSTICO .....                     | 16 |
| 3.7. TRATAMENTO.....                       | 17 |
| 4. METODOLOGIA.....                        | 20 |
| 5. CONCLUSÃO .....                         | 20 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....            | 21 |

## 1. INTRODUÇÃO

A homeopatia é uma forma de terapia alternativa que foi iniciada por Samuel Hahnemann, que nasceu em 10 de abril de 1755, na cidade Meissen no eleitorado da Saxônia (Alemanha). Em 1755, Hahnemann foi à universidade de Leipzig, onde traduziu diversos livros médicos do alemão para o inglês e lecionou outros idiomas para bancar os estudos. Ainda que a universidade fosse excelente não obtinha instalações para serem realizados treinamentos clínicos, que era a área que mais lhe fascinava por isso após dois anos foi para Viena na intenção de praticar a medicina onde conseguiu experiência com o famoso Dr. Von Quarin, o médico real (CORRÊA; SIQUEIRA-BATISTA E QUINTAS, 1997).

Após um ano foi convidado pelo governador da Transilvânia para catalogar sua biblioteca e classificar sua coleção de moedas, embora ainda não formado passou a ser uma espécie de conselheiro médico e a realizar consultas. Depois de dois anos na Transilvânia economizou o suficiente para matricular-se na Universidade de Erlangen em 1779, obtendo no mesmo ano diploma de médico, aos 24 anos. Depois de um tempo clinicando, ficou insatisfeito com os resultados da medicina tradicional, escolhendo por ganhar a vida traduzindo livros médicos. Em 1790 durante a tradução da Matéria Médica, de William Cullen (1710-1790), ficou curioso com as explicações dadas por este para os efeitos terapêuticos da quina, o que o fez experimentar em si próprio e passou a observar os efeitos que eram semelhantes aos apresentados por pacientes com malária. Constatando que a quinaera utilizada no tratamento da malária porque produzia sintomas semelhantes em pessoas saudáveis, entusiasmado com tais resultados utilizou também beladona, digital, mercúrio e outros compostos, obtendo resultados similares (DUDGEON, 1994).

Seguindo o que foi citado pelo mesmo autor, Hahnemann, apoiado em suas evidências experimentais e na filosofia hipocrática (*Similia similibus curentur*), idealizou uma nova forma de tratamento embasada na cura pelos semelhantes, e a partir deste momento iniciou a pesquisa pela lei dos semelhantes.

Portanto a homeopatia é uma medicina que trata o doente com doses mínimas dos princípios ativos buscando evitar intoxicação do paciente e uma resposta biológica do organismo no sentido da cura. É a ciência em que se baseia



na administração de uma droga em indivíduo saudável, para que futuro seja aplicado no homem doente. Isso porque o que se espera é que o efeito manifestado no homem sadio seja parecido com os efeitos do homem doente. As substâncias testadas são transformadas em medicamentos pelo farmacêutico através da dinamização, técnica que aumenta a potência do medicamento homeopático (FONTES, 2005).

Os princípios da homeopatia são: Lei da semelhança, onde se baseia grande parte da ciência HOMEOPÁTICA; EXPERIMENTAÇÃO no homem são, que tornou possível o conhecimento correto da farmacodinâmica, das drogas através da observação dos efeitos puro e peculiar dessas substâncias sobre saúde humana; Dose mínima, que é feita através de diluições succcionadas em escala centesimal progressiva e; Remédio único, que é o princípio mais difícil a ser seguido na prática pois constitui requisito derivado da Lei da Semelhança (KOSSAKROMANACH, 2003).

A depressão é um transtorno com grande prevalência na população, causando prejuízos significativos e ocasionando muitas vezes limitações e afastamentos do trabalho e convívio social e até mesmo da própria família (FLECK, 2003).

## **2. OBJETIVOS**

Explorar a eficácia do tratamento da depressão por meio da homeopatia através de levantamento bibliográfico dos artigos publicados em base de dados científicos.

### **3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1. HISTÓRIA DA HOMEOPATIA**

Fundada por Samuel Hahnemann médico alemão (1755-1843), a homeopatia surgiu a partir da junção das palavras “homoiios” que significa similar em grego, e “pathos” sofrimento, o qual se referenciou pela cura pelos semelhantes, tornando-se o princípio da homeopatia (BARBOSA NETO, 2006).

Descrita por Hipócrates e Paracelso séculos antes, a lei dos semelhantes foi utilizada por diversas sociedades, como por exemplo os maias, chineses, gregos, índios nativos americanos e asiáticos. Porém foi Hahnemann que a transformou em um sistema de tratamento. Samuel em seus primeiros 15 anos de sua prática na medicina lutou desesperadamente para ganhar a vida, após ingerir várias doses regulares de cinchona ou quinino, descobriu que a substância destas plantas causava os mesmos sintomas da malária de forma moderada, com isto escreveu um artigo em 1796, descrevendo sua teoria sobre o poder curativo de plantas (CORRÊA et al., 1997).

A homeopatia é apoiada em quatro pilares, sendo eles a “Lei dos Semelhantes”, “Experimentação no Homem São”, à utilização de “Medicamentos Diluídos e Dinamizados” e ao uso do “Medicamento Único” (BELL, 2005).

Os princípios dos semelhantes imposto por Hahnemann, apontam que a substância que causa a doença em uma pessoa saudável pode curar o problema de uma pessoa doente. Por isso um paciente que sofre de náuseas severa recebe um medicamento produzido com a mesma substância que causa a náuseas em indivíduos saudáveis, descoberta esta levou Samuel a seu famoso aforismo “como cura como”, ou cura pelos semelhantes (BELL, 2005).

Sobre o primeiro princípio, a Lei dos Semelhantes, pode-se dizer que:

[...] uma afecção dinâmica mais fraca é extinta de modo permanente no organismo vivo por outra mais forte, quando esta última (embora de espécie diferente) seja semelhante à primeira em suas manifestações.[...] O poder curativo dos medicamentos depende, portanto, de seus sintomas, semelhantes aos da doença, mas superiores em força, de modo que cada caso individual de doença é mais certa, radical, rápida e permanentemente eliminado e removido apenas por um remédio capaz de produzir no organismo humano, da maneira mais completa e semelhante, a totalidade dos seus sintomas, que são, ao mesmo tempo, mais forte que a doença (HAHNEMANN, 1999, p. 26- 27).

O segundo princípio que é a experimentação em indivíduos saudáveis, reconhece as patogenias de modo que:

Não há, portanto, nenhum outro meio pela qual seja possível determinar com precisão os efeitos peculiares dos medicamentos na saúde dos indivíduos – não há maneira certa, mais natural de atingir este objetivo, que administrar experimentalmente os diversos medicamentos, em doses moderadas em pessoas sãs, a fim de determinar as mudanças, sintomas e sinais de sua influência que cada um, individualmente, produz na sua saúde física e mental; isto é, que elementos da saúde podem produzir e tendem a produzir, visto que como demonstramos, todo o poder curativo dos medicamentos jaz neste poder que possuem, sendo revelado mediante a observação desse estado (HAHNEMANN, 1999, p. 108).

O princípio dos Medicamentos Diluídos e Dinamizados é o terceiro, o modo especial como os medicamentos são preparados, permite que uma energia terapêutica encoberta nas substâncias atue no campo energético dos indivíduos, impulsionando a direção da cura. Hahnemann (1999) percebeu que quanto mais as substâncias eram diluídas e agitadas os efeitos tóxicos eram diminuídos, fazendo seu efeito curativo aumentar:

Em curas homeopáticas, a experiência nos ensina que das doses extraordinariamente pequenas de medicamentos necessárias nesse método de tratamento, que, pela semelhança de seus sintomas, são apenas suficientes para vencer e remover da sensação do princípio vital a moléstia natural semelhante, [...] para elevar seu estado de saúde ao ponto saudável (isto é a cura completa) [...] (HAHNEMANN, 1999, p. 68).

E o último princípio, o Medicamento único:

[...] (o verdadeiro médico [...]) terá sempre na memória esta verdade que, de todos os medicamentos, apenas um só merece invariavelmente a preferência em cada caso de enfermidade: aquele que corresponde mais exatamente em similitude à totalidade dos sintomas característicos e que não deve intervir preconceito mesquinho nesta escolha séria (HAHNEMANN, 1999, p. 258).

### **3.2. HOMEOPATIA NO BRASIL**

No Brasil a homeopatia foi oficialmente introduzida no ano de 1840, pelo médico francês Benoit Jules Mure, que chegou com propósito de implantar

comunidades societárias de trabalhadores franceses, contudo trazia na bagagem grande experiência de divulgador da homeopatia de cidades europeias. Possuía convicções e propostas na área social, que fez com que encontrasse campo de ação para divulgação da homeopatia, pretendia tratar os escravos e os que eram excluídos socialmente do Brasil Império (LUZ, 1996).

Seguindo o que foi dito pela mesma autora, a homeopatia se espalhou pelo Brasil através de discípulos de Mure, sendo abraçada no fim do século XIX pelo movimento positivista, ganhou forças com a república em seu ensino e práticas. Monteiro Lobato e Rui Barbosa foram figuras importantes que estiveram ligadas a ela, mais por volta de 1930 foi perdendo importância, mas sem desaparecer. De terapia “alternativa”, passou a posição de Prática Complementar no início do século XXI, avalizada pelas políticas de saúde do governo brasileiro.

Remédios homeopáticos tem que ser prescritos de modo individual, para cada tipo de corpo e personalidade, baseado nas antigas teorias humorais de Galeno, segundo Hahnemann. Conforme as teorias, existia quatro tipos de corpos e personalidades, dependendo do “humor” corporal que predominava: sangue (optimista, bondoso e volátil), bílis negra (melancólico, triste), bílis amarela (colérico, rápido na ira e na ação) e fleuma (fleumático, pachorrento e apático (HAHNEMANN, 1960).

Logo após descrever os vários tipos básicos de corpo, também sugeriu que existe as causas primárias de doenças agudas e crônicas, chamando de “miasmas”, que se refere a uma susceptibilidade geral a doenças e pode ser considerado a fonte de todas as doenças crônicas. Os outros dois miasmas da teoria homeopática são as doenças venéreas sífilis e sícoze (gonorreia). Juntas, estas três condições eram consideradas a causa de pelo menos 80% de todas as doenças crônicas (HAHNEMANN, 1960).

A homeopatia teve grande contribuição para a prática da medicina. Durante seu progresso os tratamentos médicos eram mais perigosos do que as doenças que buscavam tratar muitas das vezes, tornando-se fonte de inspiração para medicamentos úteis como a nitroglicerina e o acônito (CORRÊA et al., 1997).

Cientistas como Joseph Lister e Sidney Ringer confirmaram que, chegaram a descobertas farmacológicas importantes devido a homeopatia e se atribui crédito a ela por ter, inicialmente, apoiado ensaios clínicos com grupos controle, protocolos quantitativos e sistemáticos e com recurso à estatística (HALLER, 1984).

Atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS), oferece desde 2006 de forma gratuita 29 tipos diferentes de práticas integrativas e complementares (PICS), regulamentada no Brasil em 1980, resolução nº 1000/80 e pelo Conselho de Especialidades Médicas da Associação Médica Brasileira em 1990, incluída no SUS pela portaria nº971 em 2006, juntamente com a acupuntura e fitoterapia, o Brasil é referência mundial na esfera de práticas integrativas e complementares na atenção básica, apresentando abrangência do serviço à 19% das instituições de Atenção Básica, oferecidos em 3.173 municípios (BRASIL, 2020).

Embora ainda não ter uma regulamentação a homeopatia não é uma prática exclusiva do médico, o Ministério do Trabalho o reconhece como terapeuta homeopata e não como médico. A prática é incentivada pela OMS (AREDA; NASCIMENTO, 2015).

Segundo Salles (2008), em um estudo feito antes da homeopatia ser regulamentada no Sistema Único de Saúde (SUS), apenas 109 municípios faziam consultas homeopáticas na rede pública e alguns estados ainda não tinham nenhum tipo de atendimento homeopático, como Amapá, Amazonas, Piauí, Roraima, Rondônia, Maranhão e Tocantins. Na divisão por estados em relação às consultas homeopáticas o Sudoeste concentra 74,4% das consultas homeopáticas totais e o centro-oeste fica em segundo lugar com 10,2%.

### **3.3. ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

Segundo De La Cruz (2015), na farmácia homeopática o farmacêutico já realiza a atenção farmacêutica antes mesmo de surgir o conceito em si, e quando surgiu o farmacêutico precisou evoluir na maneira de se relacionar com o paciente. Segundo Hepler e Strand (1990), a Atenção Farmacêutica é a inserção da farmacoterapia, responsável, com o objetivo de melhorar a condição de vida do paciente, e segundo Dader e Romero (1999), é o único que se beneficia.

Atenção farmacêutica é utilizada para orientar quanto a reações adversas e as interações medicamentosas e interações com alimentos, permitindo uma maior adesão à farmacoterapia pelo paciente (DE LA CRUZ, 2015). Segundo Dader e Romero (1999) A atenção farmacêutica é segmentado em global cujo propósito e

seguir o tratamento prescrito pelo médico, pela automedicação e indicação do farmacêutico como também evitar reações adversas e problemas relacionados aos medicamentos (PRM); em grupos de risco refere-se ao controle de terapia medicamentosa em pacientes que dispõem de doenças crônicas e necessitam de medicamentos a longo prazo ou por toda a vida.

A atenção farmacêutica está entre as ações englobadas na assistência farmacêutica, pois foca na relação com o paciente quanto à promoção da saúde e ao uso racional dos medicamentos (MARIN et al., 2003). De acordo com a Política Nacional de Medicamentos (2001), a assistência farmacêutica envolve a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, conservação e controle de qualidade dos medicamentos, além da promoção, proteção e recuperação da saúde. Motivos que originam a Atenção Farmacêutica na Homeopatia Segundo De La Cruz (2015), a Atenção farmacêutica propõe que o farmacêutico seja inteiramente responsável pela preparação adequada do medicamento, em razão de ter o efeito desejado no paciente e deve realizar o acompanhamento terapêutico seguindo alguns critérios, como o surgimento dos PRMs e se certificando que o paciente está completamente adepto ao tratamento. A visita do paciente até o farmacêutico é motivada por PRMs que não deixam o tratamento ser concluído, ou por mudança na farmacoterapia usada e o principal motivo é algum problema de saúde (RIERA et al., 1999).

Na homeopatia a não adesão ao tratamento terapêutico se dá a algumas dificuldades como: falta de condição financeira para adquirir o medicamento; falta do medicamento no estoque da farmácia; problemas na questão da administração do medicamento, como a dosagem baixa e a alta, no horário e na frequência errada; medicamento administrado na frequência errada pelo fato de fazer uso de medicamentos alternados; falta de conhecimento sobre a farmacologia do medicamento homeopático quanto ao fato da volta de sintomas antigos; falta de qualidade no atendimento e na relação com o paciente, segundo De La Cruz (2015).

### 3.4. HISTÓRICO DA FARMÁCIA NO BRASIL

No Brasil o boticário surgiu no período colonial, período que medicamentos e demais produtos com fins terapêuticos podiam ser comprados nas boticas. Em geral, o boticário manipulava e produzia medicamentos na frente do paciente, conforme a farmacopeia e a prescrição médica (CRFMG, s/d).

Trazido de Portugal pelo governador geral Thomé de Souza, Diogo de Castro foi o primeiro boticário no Brasil, após a coroa portuguesa decretar que o acesso aos medicamentos só aconteceria se nas expedições portuguesas, francesas ou espanholas houvesse um cirurgião barbeiro ou algum tripulante com uma botica portátil cheia de drogas e medicamentos. Em 1640 as boticas foram autorizadas para comercio, expandindo-se para todo o país de norte a sul pela facilidade de abertura muitos faziam devido a possibilidade de bons lucros. Eram administradas por boticários, profissionais experientes muitas vezes analfabetos que possuía conhecimento de medicamentos e carta de aprovação do físico- mor de Coimbra, ja em 1744 uma nova regulamentação para as boticas, no qual passou a ser exercido por estabelecimentos que estivessem habilitados, tendo que acatar exigências estruturais como balanças, vasilhames, profissional responsável e fiscalizar o estado de conservação das drogas e vegetais medicinais (CRFMG, s/d).

A lei nº 5.991, aprovada pelo Congresso Nacional em 1973, colocou as farmácias em como estabelecimentos comerciais, de acordo com a lei, “o comercio de medicamentos pode ser exercido por qualquer cidadão, desde que haja assistência de um profissional farmacêutico responsável técnico” (BRASIL, 1973). Desde então as farmácias já não dependiam de profissionais farmacêuticos, logo para os proprietários leigos, os profissionais não eram bem-vindos, e o clima de trabalho hostil, associado aos baixos salários, tomou sua saída quase inevitável (SANTOS, 1999; ZUBIOLI, 1992).

Foi estabelecida pelo Conselho Federal de Farmácia em 25 de julho de 2013, a resolução nº577 , no qual descreve farmácia enquanto a estabelecimento, como unidade da empresa pública ou privada destinada ao comércio, venda, fornecimento, transporte, armazenamento, dispensação e distribuição de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos (CFF, 2013).Enfatizando de maneira obrigatória, a presença de um farmacêutico diretor técnico ou responsável técnico, para que a



atividade comercial de medicamentos feito pela farmácia seja legal, onde a atribuição deste profissional é dirigir o funcionamento do estabelecimento, da realização, supervisão, e coordenação dos serviços técnico-científicos (CFF, 2013).

### **3.4.1. FARMACOTÉCNICA HOMEOPÁTICA**

De acordo com a farmacopeia homeopática 3<sup>o</sup> edição (2011), o conceito de medicamento homeopático é “toda forma farmacêutica de dispensação ministrada segundo o princípio da semelhança e/ou da identidade, com a finalidade curativa e/ou preventiva. Os medicamentos homeopáticos possuem origem de todos os reinos, como animal, vegetal e mineral, estas substâncias são o ponto de partida para a produção dos medicamentos que são produzidos de forma rigorosa conforme as normas estabelecidas pela farmacopeia homeopática brasileira e outras como a francesa (LASTA, 2010).

A homeopatia é baseada na capacidade do organismo em manter o equilíbrio, graças a força vital que regula as funções e reações automaticamente, com o objetivo em reestabelecer a saúde. O medicamento homeopático influencia o esforço natural do organismo, estimulando o sistema imunológico e a regulação nervosa, atuando a favor do corpo e acelerando o processo de cura, processo este que se dá baseado na lei dos semelhantes (HERRERA; RODRIGUEZ, 2005).

Segundo Herrera e Rodrigues (2005), a venda dos medicamentos homeopáticos movimentou no ano de 2000 mais de um bilhão de euros no mundo, cerca de 0,5% do total do mercado farmacêutico internacional, cerca de 70% das atividades eram localizadas na Europa, especificamente na França e Alemanha, locais onde a homeopatia se difundiu no século passado.

### **3.4.2. ESCALAS HOMEOPÁTICAS**

A escala determina qual a quantidade de insumo inerte e ativo de um medicamento (HOLANDINO, 2009). Nas formulações homeopáticas utiliza-se

escalas decimais (X, D, DH), centesimais (C, CH) e cinquenta milésimal, onde a centesimal foi criada por Hahnemann e é a mais utilizada no Brasil, para cada parte de insumo ativo utiliza-se noventa e nove partes de insumo inerte totalizando cem. Sendo que para substâncias solúveis a água purificada e o etanol são os mais utilizados e para os insolúveis a lactose (VANDERLEI, 2010). A decimal (X, D, DH) foi desenvolvida pelo médico homeopata Constantine Hering que emprega distância entre a quantidade de insumo ativo e o insumo inerte menor fazendo com que a preparação se torne mais uniforme e facilitada. Com esta escala uma parte de soluto, insumo ativo é diluído em nove partes de solvente, insumo inerte totalizando dez partes (FONTES, 2009). Já a cinquenta Milésimal (Q, LH) também criada por Hahnemann mais somente após sua morte foi revelada, descrita na 6ª edição do Organon utiliza a lactose para a fase sólida etanol e água purificada para fase líquida. Empregada para potências elevadas (1/50mil) (VITHOULKAS, 1980)

### **3.5. DEPRESSÃO**

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), em seu relatório mais recente intitulado “Depressão e outros distúrbios mentais comuns: estimativas globais de saúde”, o número de casos de depressão teve um aumento considerável, representando 18% do ano de 2005 para 2015. Só no Brasil, esse número significa que 11,5 milhões de pessoas são afetadas pela depressão, isto é, 5,8% da população. Este número é muito maior no mundo, onde 322 milhões de pessoas encontram-se com esse transtorno, e maioria, são mulheres.

O termo “depressão” está relacionado a vários sintomas e sinais como: perda do interesse, alegria, prazer, isolamento afetivo e social, perda ou diminuição acentuada de atenção, memória, da capacidade de tomar decisões, alterações de apetite, sexo, e muitos outros podem caracterizar esta enfermidade. Mas nem sempre ele acompanha ou apresenta sentimento de tristeza ou vazio como característica principal, tendo como exemplo os casos em que a ansiedade, irritabilidade aparecem de forma mais intensa que outros sintomas. Há outros quadros também que a fadiga, perda de energia, cansaço exagerado é mais frequente e evidente (VIEIRA, 2018).

A depressão atinge várias pessoas em todo o mundo, pessoas de todas as idades sofrem com esse transtorno, que causa incapacidade interferindo no dia a dia como trabalhar, estudar, dormir, comer e diversas outras áreas (OPAS, s/d).

Gonçales e Machado (2007) explicam que para entender as crescentes estatísticas da população depressiva é preciso fazer uma análise histórico-social, com o objetivo de entender o ser humano de antigamente e de hoje em dia, as implicações do mundo contemporâneo e tornar o profissional da saúde, quer seja ele psicólogo ou não, consciente de suas ações frente a esses casos, bem como aperfeiçoar o atendimento para pacientes diagnosticados com depressão.

Conforme o DSM-V (2014), os transtornos depressivos apresentam manifestação de humor triste, vazio e irritável, em que o funcionamento do indivíduo é expressivamente prejudicado por distorções cognitivas e alterações somáticas.

O CID-10 (1998) classifica o transtorno depressivo em leve, moderado ou grave usando como parâmetro a frequência e gravidade dos sintomas apresentados. Ainda assim, não é possível estabelecer um padrão de sintomas para as pessoas, dado a individualidade de cada um. Pois indivíduo apresentará características e sintomas diferentes, da mesma maneira que o transtorno poderá se manifestar de forma diferente (COSTA et al., 2018).

A falta de acesso e os baixos níveis de reconhecimento aos tratamentos para depressão e ansiedade levam a uma perda econômica global estimada de mais de um trilhão de dólares americanos a cada ano. A depressão é contrária as flutuações regulares de humor e das respostas emocionais de curta duração aos desafios da vida cotidiana, principalmente quando de longa duração e com intensidade moderada ou grave, ela pode se tornar uma séria condição de saúde, que pode levar a pessoa afetada a um grande sofrimento e disfunção no trabalho, na escola ou no meio familiar. Na pior das hipóteses, a depressão pode levar ao suicídio (OMS, 2017).

Entre outros autores a depressão é o resultado de uma soma de comportamentos, para estes, a depressão, não é somente um estado emocional passageiro, como a tristeza, por exemplo, e preciso esclarecer de que o senso comum da depressão é apenas uma fase ruim a que todos estão sujeitos. Existem sintomas que necessariamente devem ser apresentados para que tal diagnóstico seja confirmado, entre eles a tristeza, mas não é a única (CAVALCANTE, 1997; SOUSA, 2012).

A depressão pode ser classificada como leve, moderada ou grave. A pessoa com depressão leve apresenta algumas dificuldades seguir um trabalho simples ou atividades sociais, no entanto não terá grande perda. Já uma pessoa com depressão grave ela não consegue seguir com as atividades sociais, trabalho ou até mesmo afazeres domésticos. O resultado de várias situações tais como fatores sociais, psicológicos e biológicos também resulta em uma pessoa depressiva, pois em algum período de sua vida uma determinada situação como por exemplo desemprego, luto ou até mesmo um trauma psicológico fez com que a pessoa desenvolvesse a depressão (OPAS, s/d).

De acordo com Vieira (2018), a depressão pode ser classificada de várias formas, pois ela é um transtorno mental que pode se apresentar de diversas maneiras. Algumas pessoas apresentam episódios uma única vez, outras múltiplas, outras recorrentes, com pequenos, médios ou em grandes intervalos entre eles. Outros ainda começam abruptos, sem causa aparente no momento enquanto outros são associados ao estresse, a situações complicadas da vida como por exemplo falecimento de um familiar, acidente ou até mesmo uma desilusão amorosa.

Os clássicos tipos de depressão são:

- Depressão unipolar (maior ou menor);
- Depressão bipolar tipo I, II, mista com ou sem sintomas psicóticos;
- Depressão dupla
- Depressão pós-parto;
- Depressão psicótica;
- Depressão sazonal;
- Depressão pós-menopausa;
- Depressão que segue de acidente vascular cerebral (AVC);
- Depressão associada ao Parkinson;
- Depressão associada ao hipotireoidismo;
- Depressão associada a outras doenças endócrinas ou sistêmicas;
- Depressão associada a dependência, abstinência, uso abusivo de substância;
- Depressão sem especificação

Clinicamente a 3 tipos de depressão primária com critérios específicos para diagnóstico, depressão menor conhecida como distímia, menos grave e geralmente crônica, depressão maior, depressão unipolar ou transtorno depressivo maior e transtorno afetivo bipolar onde os episódios de depressão e manias se alteram. A falta de conceito único para depressão doença faz com que se tenha múltiplas manifestações clínicas tornando a classificação numerosa, para alguns cientistas a depressão é uma patologia única, de diferenciando por intensidade, tempo de duração, sintomas. Os especialistas de saúde mental tipificam a depressão conforme os sinais de severidade, e assim a classificam em leve, moderada e severa. Leve quando apresenta alguns sintomas e mesmo assim é exigido que se esforce para realizar as tarefas do dia a dia, moderada após alguns sintomas do quadro completo de depressão é necessário esforço físico intenso para que consiga realiza as tarefas, e a severa após maioria dos sintomas completo é quase impossível realizar as atividades (VIEIRA, 2018).

### **3.6. DIAGNÓSTICO**

O diagnóstico da depressão é muito pouco na prática médica diária, estima-se que 34% das pessoas com depressão buscam ajuda especializada e apenas 1/3 encontra a ajuda que necessitam. Grande maioria não reconhece ou nomeia a doença, somente realizam queixas gerais frequentemente, as queixas médicas mais comum são dores de cabeça, estomago, dificuldade sexuais, e falta de energia. Essas reclamações são traduzidas em possibilidades de diagnóstico de alguma doença orgânica específica, solicitam exames laboratoriais e prescrevem medicamentos sintomáticos sem ao menos realizar um exame físico no paciente. O médico muitas das vezes não está interessado se algum da família tem ou já apresentou sintomas de tristeza, desesperança ou se teve qualquer alteração de apetite, sexualidade ou sono. O profissional da saúde pode realizar questionários sobre sintomas e sinais de depressão, ansiedade, manias psicoses etc., ferramentas como estas dever ser realizadas por especialistas, médicos que querem determinar se o paciente está deprimido, solicitam os exames somente após notarem um

potencial problema após exame físico ou através de anamnese e da história médica (VIEIRA, 2018).

Na grande maioria apenas uma entrevista realizada pelo profissional de saúde mental já é o suficiente para iniciar o tratamento, no entanto talvez se faça necessário mais testes para confirmar o diagnóstico e levantar mais informações, tais como testes psicológicos, onde o paciente irá responder algumas questões, irá visualizar algumas imagens e executar algumas tarefas como descrever e escolher cartas ou fotos. Podem solicitar também testes que estudam a estrutura do cérebro como EGG digital, tomografia cerebral computadorizada (TCC) com e sem contraste, ressonância magnética do crânio com contraste que podem identificar problemas como epilepsia, demências ou algumas causas raras de depressão. E os testes de laboratoriais de sangue para descartar doenças hormonais como deficiência de vitaminas, anemia e principalmente doenças da tireoide (VIEIRA, 2018).

### **3.7. TRATAMENTO**

O tratamento homeopático é eficaz e com menos efeitos adversos se comparado ao tratamento padrão. Porém ainda temos uma grande quantidade de pessoas, que inclui profissionais da saúde, que possuem dúvidas sobre a homeopatia. Ajudar estas pessoas a compreenderem é de grande valia, já que a homeopatia atualmente, além de ser de livre atuação no Brasil, está institucionalizada no SUS.

Pelos estudos e práticas foi possível apresentar a eficácia da homeopatia, mais os questionamentos de grandes estudiosos desde quando Hahnemann iniciou até os tempos atuais é, como funciona? Qual é o mecanismo de ação da homeopatia? Outro questionamento entre os profissionais de saúde é de que a homeopatia não funciona pela ação do princípio ativo a partir do qual o medicamento se originou, mas sim pelo efeito placebo induzido pelo processo do atendimento com o homeopata (HAHNEMANN, 1843).

Mesmo sem comprovação de sua ação, a homeopatia vem sendo aplicada há mais de 200 anos, seu uso em doenças alérgicas, auto-imunes e também em problemas do Sistema Nervoso Central, como depressão e ansiedade apresenta

sucesso e é reconhecido como valioso entre os médicos homeopatas (MARTINS, 2016).

Um estudo realizado pela medica Camila Suman Rudge de Oliveira, publicado pela Associação Paulista de Homeopatia (2019), foi executado com uma mulher de 89 anos, em consultório particular, há evidências de que a homeopatia auxiliou na melhora do quadro depressivo da paciente. Os dados foram embasados a partir da Escala de Depressão Geriátrica, que constatou resultado positivo no quadro depressivo da analisada, sendo acompanhada, em sua maioria trimestralmente, pelos profissionais de saúde no período de aproximadamente 2 anos. O medicamento homeopático utilizado foi o Platinum metallicum, o qual possui indicações bem específicas, como sintomas mentais, depressão, melancolia, sentimento de orgulho, e ótima opinião sobre si, com desprezo pelas outras pessoas. O tratamento homeopático de Platinum metallicum foi administrado em diferentes doses, sendo inicialmente utilizadas 5 gotas sublinguais à uma concentração de 12 CH, e finalmente com a mesma quantidade, apenas aumentada a concentração para 142 CH (MARTINS, 2016).

Em outro estudo também realizado com uma mulher de 51 anos, diagnosticada com depressão possuindo problemas de humor, alterações no sono, problemas no trabalho e pensamentos suicidas foi prescrito o medicamento LYCOPODIUM 18CH gotas que seria administrado da seguinte maneira, 3 gotas diariamente durante 15 dias, parar por 15 dias e recomeçar. Fazer isso por mais ou menos 3 meses. Após o primeiro retorno a concentração foi alterada para 30ch, já no terceiro retorno a foi para 200 ch em dose única, pois a paciente queixava-se que o medicamento não estava mais fazendo efeito devido estar começando a ficar desanimada novamente e um pouco depressiva (MARTINS, 2016).

Foi possível identificar uma melhora da paciente em vários pontos como, relacionamentos interpessoais, humor, qualidade do sono, apetite, disposição para trabalhar, eliminação dos pensamentos suicidas, controle emocional e melhora nas dores físicas. Tais resultados estiveram de acordo com os resultados obtidos nos estudos de Adler (2008) que mostraram que a Homeopatia poderá ser uma alternativa terapêutica no tratamento da depressão, mas estudos randomizados e controlados são necessários para se testar a eficácia e segurança do tratamento homeopático nos transtornos depressivos.

Outro estudo com mulher de 30 anos, portadora de depressão grave, não estava em tratamento com antidepressivos e nem tratamento psicoterápico, mas fazia uso abusivo de Diazepam (Benzodiazepínico), atendida em um pronto-socorro (PS) de psiquiatria, sem tempo adequado para consulta homeopática e sem disponibilidade de repertório homeopático. A paciente relata ter sentido uma tristeza profunda com magoa por ter sido enganada por tanto tempo por seu esposo que estava em fase oncológica terminal, tal situação a levou a se descuidar e passou a fazer uso de diazepam de forma abusiva e sem posologia adequada, devido tal situação preferia ficar sedada do que ter que encarar a realidade. Porque não suportava conversar com as pessoas sobre tal situação e sequer aceitaria atendimento psicoterápico naquele momento (BRITO, 2018).

Foi decidido tratamento homeopático exclusivo já que a paciente não apresentava ideação suicida, foi prescrito Natrum muriaticum CH30 XX/10 e solicitado à paciente que retornasse após 15 dias do início do medicamento. Após 6 dias, a paciente retornou com aparência diferente, já apresentava cuidados pessoais preservados, trajava-se adequadamente, mostrava atitude cordial, colaborativa e proativa. Havia retornado ao trabalho e às aulas da faculdade, faltando apenas decidir seu futuro conjugal, fato que a deixava preocupada. Relatou melhora da magoa e dos sintomas depressivos após um dia de uso do medicamento, com sensação de bem estar e sem o uso de Diazepam desde o atendimento (BRITO, 2018).

Depois de 8 semanas retornou ao consultório a paciente havia se divorciado e deixado o marido aos cuidados da família do mesmo. Negou tornar a sentir mágoa, mas que decidiu pelo divórcio por saber que o ex-marido possuía família que podia assumir seus cuidados e por vontade de dar continuidade à sua vida. Avaliada pela Escala de Hamilton para Depressão com 17 itens, recebeu escore igual a 3 pontos ( $HAMD17 \leq 7$ ), representando remissão completa. Com 16 semanas retornou novamente, mantinha melhora global e escore igual a 3 pontos na escala HAMD17, 33 caracterizando recuperação completa. Recebeu alta, sendo orientada novamente a retornar caso houvesse nova piora do quadro. Não houve retorno desde então (BRITO, 2018).



#### **4. METODOLOGIA**

A metodologia utilizada para elaboração do trabalho foi fundamentada em pesquisas bibliográfica, através de sites oficiais e artigos publicados na internet, buscando explicar o tema com base em referências publicadas.

A pesquisa bibliográfica busca esclarecer e argumentar o assunto com conhecimento em referencias publicadas, livros, artigos, revistas e sites. Para o presente estudo foi utilizada pesquisas em artigos que tivessem relação ao tema além de textos.

#### **5. CONCLUSÃO**

Ainda há uma grande discussão sobre a eficácia dos medicamentos homeopáticos, e com isto é notória a necessidade de mais estudos que comprovem a eficácia do tratamento homeopático da depressão visto, que o seu uso traz benefícios duradouros ao usuário sem que haja efeitos adversos ou quaisquer tipos de males associados ao seu uso. Também, é perceptível a acessibilidade ao tratamento no que tange aos recursos financeiros já que, em relação ao custo do medicamento alopático o homeopático é mais barato.

Apesar dos relatos de que os medicamentos homeopáticos apresentavam efeitos significativos, a homeopatia começou a ser questionada por não existir um mecanismo plausível, ocorrendo seu progressivo isolamento, que acentuou o preconceito. Provavelmente, este foi o fator que mais contribuiu para o declínio da homeopatia em relação à alopatia e sua denominação errônea e inadequada de “medicina alternativa”.

Atualmente, a despeito de todos os preconceitos, a homeopatia vem evoluindo substancialmente, em curto período. Apesar de nem todos os homeopatas compartilharem da modernização, esta é irreversível. Além disso, o cunho científico que vem sendo adquirido é inegável, de modo que, para o próximo século, podemos esperar pela definitiva compreensão dos mecanismos terapêuticos da homeopatia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AREDA, C. A.; NASCIMENTO, P. G. B. **Homeopatia, dor e o Conselho de Pesquisa Médica e Saúde Nacional da Austrália**. 2014. Disponível em: <<http://www.dol.inf.br/Html/EditoriaisAnteriores/Editorial178.pdf>>. Acesso em: out/2021.

Associação Medica Homeopática Brasileira. **História da Homeopatia**. Disponível em: <<https://amhb.org.br/historia-da-homeopatia/>>. Acesso em: out/2021.

BARBOSA NETO, R. M. **Bases da Homeopatia**. 2006. Disponível em: <<http://www.ihjtkent.org.br/pdf/artigos/bases-da-homeopatia.pdf>>. Acesso em: out/2021.

BELL, I.R. Depression research in homeopathy: hopeless or hopeful? **In:** Homeopathy, v. 94, p.141-144, 2005.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Comissão Assessora de Homeopatia. Homeopatia. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019. 3ª edição. 58 p.; 22,5 cm. - - ISBN 978-85-9533-027-6. Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/images/cartilhas/homeopatia.pdf>>. Acesso em: out/2021.

BRITO, O. R. T. **Transtorno Depressivo Maior**: relato de caso com tratamento homeopático em monoterapia. 2018. Especialista em Homeopatia (Monografia). Centro Alpha de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/homeoindex/2018/hom-12167/hom-12167-217.pdf>>. Acesso em: out/2021.

CAVALCANTE, S. N. Notas sobre o fenômeno depressão a partir de uma perspectiva analítico-comportamental. **In:** Psicologia: Ciência e Profissão, v. 17, n. 2, p. 2-12, 1997.

CORRÊA, A. D.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; QUINTAS, L. E. M. Similia Similibus Curentur: notação histórica da medicina homeopática. **In:** Ver Ass Med Brasil, 1997, 43 (4), p. 347-351. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/GhtnYy3bScPkDzMKn6dh4xF/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: out/2021.

COSTA, E. D. C.; CARVALHO, J. S. L.; RODRIGUES, T. C. M. M. **A teoria cognitiva e o tratamento do transtorno depressivo**. 2018. Disponível em: <<https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/926>>. Acesso em: out/2021.

CRFMG. Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais. **História da Farmácia**. Disponível em: <<https://www.crfmg.org.br/site/Institucional/Historia#>>. Acesso em: out/2021.

DADER, M. J. F.; ROMERO, F. M. La Atención Farmacéutica em farmacia comunitaria: evolucion de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta em marcha. **In:** Revista Pharmaceutical Care Hispana., v. 1, p. 52-61, 1999.

DE LA CRUZ, M. G. F. O Processo de Atenção Farmacêutica em Homeopatia. **In:** Infarma - Ciências Farmacêuticas, v. 14, p. 30-36, 2015.

DUDGEON, R. E. Hahnemann, esboço de uma biografia. **In:** Rev Homeopatia - APH 1994; 59: 3-4, 10-30.

FLECK, M. P. A. et al. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão. **In:** Revista Brasileira de Psiquiatria, v.25, p. 114-122, 2003.

FONTES, O. L. **Farmácia Homeopática: teoria e prática.** 2ª Edição. São Paulo. Editora Manole, 2005.

\_\_\_\_\_. **Farmácia Homeopática: teoria e prática.** 3ª Edição. São Paulo. Editora Manole, 2009.

GONÇALVES, C. C. **Um caso de depressão tratado com *Lycopodium Clavatum*.** 2013. Especialista em Homeopatia (Monografia). Centro Alpha de Ensino, Associação Paulista de Homeopatia, São Paulo, 2013. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/homeindex/2013/hom-10928/hom-10928-058.pdf>>. Acesso em: out/2021.

GONÇALES, C. A. V.; MACHADO, A. L. Depressão, o mal do século: de que século? **In:** R Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2007 abr/jun; 15(2):298-304.

GUIMARÃES, N. K. N. **Uso da Homeopatia no tratamento da Depressão: uma revisão narrativa.** 2021. Bacharelado em Farmácia (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal do Amazonas, Itacoatiara, Amazonas, 2021. Disponível em: <[https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/5963/6/TCC\\_NathaliaGuimaraes.pdf](https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/5963/6/TCC_NathaliaGuimaraes.pdf)>. Acesso em: out/2021.

HAHNEMANN, S. Doenças crônicas. Tradução da 2ª edição alemã de 1835. 5. ed. São Paulo: Ed. Gehsp., 1999.

HAHNEMANN, S. (1755-1843). Organon da Arte de Curar. Trad. Sob a direção de David Castro, Rezende Filho, Kamil Guri. São Paulo, GEHSP “Benoit Mure”, 2013. (5ª edição brasileira traduzida da 6ª edição alemã da obra de Samuel Hahnemann, Lorgnon der Heilkunst).

HAHNEMANN, S., 1960. *Organon of medicine*, 6ª ed. M. Bhattacharyya & Co., Calcutá, Índia.

HALLER, J. S., 1984. Aconite: a case study in doctrinal conflite and the meaning of scientific medicine. *Bull. N. Y. Acad. Med.* 60: 888-904.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **In:** American Journal of Hospital Pharmacy., v. 47, n. 3, p. 533-543, 1990.

HERRERA, M. M. C.; RODRIGUEZ, R. D. L. Panorámica Mundial del Mercado de los Medicamentos Homeopáticos a partir de las Plantas Medicinales. **In:** Revista Cubana Farm, v.39, n.1, 2005.

HOLANDINO, C. A homeopatia e os modelos experimentais para a compreensão das propriedades físico-químicas e biológicas dos sistemas dinamizados. **In:** Revista de Homeopatia, v.72, n.3-4, p. 15-18, 2009.

LASTA, J. P. **Preparados Homeopáticos na Germinação de Sementes de Feijão (*Phaseolus vulgaris*) submetidas ao Teste de envelhecimento acelerado.** 2010. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Santa Catarina, 2010.

LUZ, M. T. **A arte de curar versus a ciência das doenças:** história social da homeopatia no Brasil. São Paulo: Dynamis, 1996.

MARIN, N.; LUIZA, V.L.; OSORIO-DE-CASTRO, C.G.S.; MACHADO-DOS-SANTOS, S. Assistência farmacêutica para gerentes municipais de saúde. Rio de Janeiro: **OPAS/OMS**, 2003. 373p.

MARTINS, F. E. G. **Avaliação da eficácia do tratamento homeopático na depressão:** uma análise da literatura. 2016. Bacharelado em Farmácia (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, 2016. Disponível em: <[https://bdm.unb.br/bitstream/10483/15411/1/2016\\_FelipeEvangelistaGomesMartins\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/15411/1/2016_FelipeEvangelistaGomesMartins_tcc.pdf)>. Acesso em: out/2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Depressão.** Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>. Acesso em: out/2021.

SANTOS e SILVA, L.; VALSOLER, R. L. C.; STORTTI, T. M. Utilização das práticas integrativas e complementares (PICS) no tratamento da depressão: uma pesquisa bibliográfica. **In:** Brazilian Journal of Development. Curitiba: v.7, n.7, p. 72935-72941, jul.2021.

SOUSA, M. B. Depressão. **In:** Clinicar & Biomedical Research, v. 32, n. 4., 2012.

VANDERLEI, C. E. D. **A homeopatia numa perspectiva sistêmica:** contribuições da saúde para o desenvolvimento local sustentável. 2010. Dissertação (Mestrado em Gestão do Desenvolvimento Local Sustentável). Faculdade de Ciências da Administração de Pernambuco, Pernambuco, Recife, 2010.

VIEIRA, C. **Depressão-doença**: O grande mal do século XXI. Brasil: Editora Vozes, 2018.

VITHOULKAS, G. **Homeopatia**: Ciência e Cura. São Paulo: Cultrix, 1980.