

ANÁLISE SINTOMATOLÓGICA DE ADULTOS COM COVID-19: UMA ABORDAGEM HOMEOPÁTICA

SYMPTOMATIC ANALYSIS OF ADULTS WITH COVID-19: A HOMEOPATHIC APPROACH

MARCO AURÉLIO V. BASTOS JR.¹

RENATA M. G. C. TOMAZZONI²

LEILA V. C. ALBUQUERQUE³

RUBENS DOLCE FILHO⁴

FLÁVIO DANTAS⁶

LUIZ C. E. GRELE²

JOAQUIM D. M. LONGO¹

NAIARA MEZAROBBA¹

LUIZ DARCY G. SIQUEIRA⁵

ARIOVALDO RIBEIRO FILHO⁵.

Descritores

Covid-19; SARS-CoV-2; Gênio epidêmico; Repertorização; Estudo clínico; Estudo observacional; Homeopatia

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

² Universidade Federal de Santa Catarina;

³ Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza/CE;

⁴ Associação Paulista de Homeopatia;

⁵ Associação Médica Homeopática Brasileira;

⁶ Universidade Federal de Uberlândia

Autor correspondente: Marco Aurélio Vinhosa Bastos Jr.
E-mail: marco.vinhosa@ufms.br

INTRODUÇÃO

Inicialmente descrita em dezembro de 2019, após registros de casos em Wuhan - China, a infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) se caracteriza por alta transmissibilidade e manifestações clínicas variáveis, de casos assintomáticos a quadros similares aos de uma síndrome gripal inespecífica, ou pneumonia intersticial com complicações graves em pacientes vulneráveis, podendo levar ao óbito¹.

A doença pelo SARS-CoV-2, denominada COVID-19, apresentou rápida disseminação, tendo atingido cinco continentes e, a partir de março de 2020, foi considerada uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS)¹. O Brasil tem sido um dos países mais afetados pela doença². A COVID-19 tem mobilizado completamente os sistemas de saúde dos países afetados, causando graves implicações socioeconômicas. Algumas vacinas já estão disponíveis, embora geralmente ainda em quantidade aquém do que seria necessário para imunizar a maior parte das populações a curto prazo, e o tratamento ainda consiste, basicamente, em medidas de suporte geral e/ou avançado^{1,3}.

Os sinais e sintomas da COVID-19 à apresentação da doença variam, mas ao longo do curso da enfermidade, a maioria das pessoas poderão experimentar: febre ou calafrios, tosse, dificuldade respiratória, fadiga, mialgias, cefaleia, perda do olfato (anosmia) ou do paladar (disgeusia), dor de garganta, congestão nasal ou rinorreia, náuseas ou vômitos, e diarreia³.

A maioria das pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 apresenta doença leve e se recupera. Aproximadamente 80% dos pacientes confirmados laboratorialmente têm doença leve a moderada (sintomas leves até pneumonia leve); 14% têm doença grave (dispneia, hipóxia ou infiltrado pulmonar > 50% do campo pulmonar); e 6% são críticos (insuficiência respiratória, choque séptico e/ou disfunção/falência de múltiplos órgãos)^{3,4}.

Estudos científicos mostram que, dentre os pacientes com doença grave, o intervalo de tempo médio de evolução entre o primeiro sintoma até a manifestação de dispneia varia de 5 a 8 dias, e do primeiro sintoma até aparecimento de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) varia de 8 a 12 dias^{3,5}.

A idade é um fator de risco importante para formas graves da doença, complicações e morte, sendo a taxa de letalidade significativamente mais alta entre pacientes idosos. Enquanto a taxa de letalidade é <1% em indivíduos com <55 anos, chega a quase 15% em indivíduos > 80 anos. Doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas e câncer estão entre as comorbidades que elevam significativamente a taxa de letalidade da COVID-19³.

A homeopatia consiste em um sistema médico e terapêutico que apoia sua prática, principalmente, nos fundamentos de “prescrição pela similitude” e na

“experimentação no homem são”⁶. Para o processo de “experimentação no homem são”, substâncias provenientes dos diferentes reinos da natureza, sob a forma ultra-diluída e sucussionada (ou seja, dinamizada), são administradas a grupos de indivíduos adultos sadios de ambos os sexos, sob rigoroso controle experimental, e os sintomas neles provocados são catalogados. Ao conjunto de sintomas característicos desencadeados por cada substância dá-se o nome de patogenesia. Os textos de ‘matéria médica homeopática’ representam a reunião das patogenesias (“doenças artificiais”) de várias diferentes substâncias. Para a prescrição do medicamento homeopático adequado para cada caso, deve-se comparar o quadro clínico da doença natural que acomete o doente com uma das patogenesias disponíveis nos textos de matéria médica homeopática, prescrevendo-se ao doente aquele que for mais similar. A imposição de uma doença artificial sobre uma doença natural semelhante contribuiria para a cura do doente⁶.

A homeopatia foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina em 1980 e, na rede pública de saúde, o seu uso foi oficializado em 1988 com a Resolução nº 04 da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CI-PLAN), que definiu as diretrizes para implantação e implementação do atendimento médico homeopático nos serviços públicos^{6,7,8}. Desde 2006, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza a terapêutica homeopática para a população brasileira através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC⁷.

Diversos estudos foram realizados comprovando a eficácia, efetividade e segurança do tratamento homeopático dentre os quais podemos citar: síndrome pré-menstrual⁹, na amigdalite viral aguda^{10,11}, déficit de atenção e hiperatividade¹², insônia¹³ e dermatite atópica em pacientes pediátricos¹⁴, otite média aguda¹⁵ e infecção de vias aéreas superiores¹⁶. Uma metanálise recente, que apreciou 24 estudos randomizados controlados que testaram a eficácia da homeopatia individualizada para o tratamento de diferentes condições clínicas, concluiu que o tratamento homeopático possui efeito terapêutico específico, superior ao placebo¹⁷. Outras revisões realizadas sobre este tema chegaram a conclusões semelhantes¹⁸. Além disso, embora os estudos mostrem que os medicamentos homeopáticos produzem mais efeitos adversos do que o placebo, estes efeitos são leves e transitórios¹⁹.

No que diz respeito às epidemias, a homeopatia tem sido usada com resultados promissores em diversas oportunidades. Foi bastante empregada nas epidemias de cólera asiática em 1831-1832 e 1849, na Europa, de difteria em 1862-1864, em Nova Iorque, e de gripe espanhola em 1921, nos EUA^{5, 20}. No Brasil, foram observados bons resultados em surtos epidêmicos de dengue em São José do Rio Preto /SP em 2001 e 2007²¹, entre 2007 e 2012 em Macaé/RJ^{22,23} e

em Belo Horizonte/MG em 2010²⁴, nas quais a administração do medicamento homeopático foi associado a menores taxas de infecção e menor gravidade da doença.

Nas epidemias, são possíveis diversas abordagens para a identificação do tratamento homeopático mais adequado, as quais buscam encontrar o chamado “gênio epidêmico”. Este método consiste em identificar o(s) medicamento(s) homeopático(s) que cobrem a sintomatologia específica (individualização) de um determinado surto através da implementação da chamada similitude terapêutica²⁰. Vale ressaltar que, de acordo com as premissas clássicas de abordagem de uma epidemia pela Homeopatia, cada epidemia, mesmo sendo causada por um mesmo agente, ocorrendo em épocas diferentes terá especificidade própria e deve ser avaliada como diferente das anteriores^{20,25}.

Desta forma, o objetivo do presente estudo foi coletar e analisar, numa perspectiva homeopática, os sintomas provocados pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), bem como identificar os medicamentos homeopáticos mais similares ao quadro sintomático da COVID-19, através do método do gênio epidêmico (GE). Isto poderá subsidiar novas pesquisas neste campo, que poderão no futuro testar, com metodologia científica adequada, o uso de medicamentos homeopáticos para o tratamento ou prevenção da COVID-19.

MATERIAL E MÉTODO

Aspectos éticos

O estudo foi submetido à apreciação ética e aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), CAAE nº 30764420.3.0000.0008. Durante todas as fases do estudo foram observadas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos estabelecidas pela Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e a Declaração de Helsinque. Os responsáveis legais pelas Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde de cada local de pesquisa receberam esclarecimentos acerca do estudo e forneceram suas autorizações institucionais. Todos os participantes manifestaram concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes de sua inclusão na pesquisa, e receberam uma cópia deste, assinada pelo pesquisador responsável.

Locais e população do estudo

Este estudo foi realizado nas cidades brasileiras de Campo Grande/MS, Fortaleza/CE, Florianópolis/SC e São Paulo/SP, por médicos homeopatas experientes integrantes da equipe de pesquisa, membros

das associações federadas, co-participantes da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB).

A população do estudo consistiu em indivíduos de ambos os sexos com idade de 18 ou mais anos, com diagnóstico clínico e laboratorial de COVID-19 conforme informações fornecidas pelas Secretarias de Vigilância Epidemiológica de cada centro. Foram excluídos indivíduos menores de 18 anos de idade, aqueles que por algum motivo não podiam realizar a entrevista virtual por via eletrônica, e pacientes que só tiverem suspeita diagnóstica mas sem confirmação laboratorial.

O tamanho da amostra estimado inicialmente foi de 40 indivíduos, pois de acordo com os métodos de pesquisa qualitativa (que pode ser utilizada para a determinação do GE), a amostragem deve ser realizada por saturação. Em outras palavras, os dados são obtidos até o ponto em que passam a apresentar redundância ou repetição²⁶. Nesse ponto, estima-se que se dispõe das informações necessárias e suficientes para a avaliação qualitativa.

Procedimentos da pesquisa

Os setores de Vigilância Epidemiológica dos 4 locais de pesquisa anteriormente citados forneceram a identificação, dados demográficos e contatos telefônicos dos pacientes com diagnóstico confirmado de COVID 19, da respectiva cidade, nos últimos 30 dias. Os pacientes que atendiam os critérios de inclusão e não foram enquadrados nos critérios de exclusão foram convidados a participar do estudo através de contato telefônico.

A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2020. Devido às recomendações vigentes para isolamento e distanciamento social, os participantes foram entrevistados à distância através de sistemas de videoconferência (*WhatsApp*, *Facetime*, *Skype* ou outros meios, segundo a disponibilidade em cada caso). As entrevistas foram realizadas por membros da equipe de pesquisa, todos médicos especialistas em homeopatia.

Entrevista

Com base em informações oficiais do Ministério da Saúde e da literatura homeopática^{1,27,28} foi elaborado um questionário semiestruturado por um dos autores (Anexo 1), disponibilizado em planilha do tipo *Google Forms* (<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfY1O2INv8DUodtlbHQ1gqVfb6YiKu2GRIB5VNtKVZRKI13jw/viewform>) (Anexo 2), com o propósito de coletar os sintomas apresentados pelos participantes de acordo com as características da abordagem homeopática. A semiologia homeopática busca 'modalizar' sintomas e sinais, de acordo com diversas variáveis, como por exemplo: horário, localização corporal, modalidades de melhora e de agravação,

sintomas concomitantes, etc. A abordagem homeopática também é intrinsecamente integral, de maneira que contempla cada sujeito como uma unidade biopsicossocial, em interação com seu ambiente físico e social. Esses aspectos também foram considerados na fase de coleta de dados.

Além disso, o questionário semiestruturado também permitia quantificar a intensidade dos principais sintomas, pois o pesquisador registrava um escore de 0 a 3 para cada um destes sintomas, de acordo com o grau de sofrimento ou limitação percebido pelo paciente entrevistado (0- ausente, 1- leve, 2-moderado, 3-grave).

Tabulação dos dados, seleção dos sintomas e análise repertorial

Os sintomas foram tabulados numa planilha do programa Excel. A partir desse momento, cada participante foi codificado através de um sistema alfanumérico (P1, P2... Pn). Os sintomas que se destacaram por sua qualidade (segundo o critério homeopático, isto é, sintomas marcantes, raros, peculiares e/ou característicos)²⁵ e frequência foram selecionados para compor o quadro sintomático característico da COVID-19 no Brasil ("gênio epidêmico").

Em seguida, procedeu-se à etapa de transformar a linguagem 'comum' desses sinais e sintomas em linguagem 'repertorial' homeopática. Assim, para cada sintoma foi escolhida uma rubrica repertorial (ou mais de uma) correspondente.

As rubricas repertoriais assim selecionadas foram submetidas à análise combinatória ("repertorização", na terminologia técnica homeopática) com o uso de software "Repertório de Homeopatia Digital" de Ariovaldo Ribeiro Filho²⁹. Essa análise implica no cruzamento multivariado das rubricas – junto dos medicamentos que as cobrem, respectivamente - de acordo com a literatura homeopática.

O resultado desse tipo de análise é um listado hierarquizado de medicamentos de acordo com a cobertura, quantitativa e qualitativa, da totalidade dos sintomas selecionados ("totalidade sintomática característica").

Com a finalidade de aumentar a confiabilidade dos resultados, foram realizadas cinco técnicas repertoriais. Estas técnicas utilizaram: o total dos sintomas, os sintomas mentais (ou seja, do afeto e pensamento), os sintomas refletindo as generalidades (ou seja, que refletem a interação com o ambiente, p.ex., sede, desejos e aversões, tolerância ao clima, horários de agravação e melhora, etc), os sintomas predominantes (ou seja, os sintomas mais frequentes nos indivíduos entrevistados) ou os sintomas característicos. Para a escolha dos sintomas característicos, os seguintes critérios foram aplicados: FREQUÊNCIA: sintomas mais comumente relatados no grupo de pacientes avaliados; INTENSIDADE: grau de sofrimento ou

limitação que o sintoma impunha aos indivíduos que o experimentavam; RARIDADE: não só quanto ao fenômeno do sintoma em si mesmo, mas também como sintoma diferente em relação ao esperado para patologias semelhantes. Os sintomas característicos seriam os mais individualizantes daquela epidemia em particular⁵.

A etapa seguinte consistiu na revisão dos medicamentos apontados pela repertorização nas obras de farmacologia homeopática (Matéria Médica), para verificação das indicações terapêuticas.

Análise estatística

Os dados foram expressos como média \pm desvio padrão da média, e porcentagens. Para as comparações dos escores de intensidade dos sintomas entre os centros, foram realizadas análises de variância (ANOVA) de uma via, com correção (testes post hoc) de Bonferroni. Diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$.

RESULTADOS

Quarenta e seis indivíduos participaram neste estudo (63% do sexo feminino), com média de idade de $40,9 \pm 12,8$ anos (variação de 20 a 72 anos).

O tamanho da amostra em cada centro da pesquisa foi o seguinte: Florianópolis, $n=17$ (idade $45,3 \pm 12,8$ anos); Campo Grande, $n=12$ (idade $38,5 \pm 11,4$ anos); Fortaleza, $n=10$ (idade $41,5 \pm 15,3$ anos); São Paulo, $n=7$ ($33,7 \pm 9,3$ anos). Não houve diferença significativa quanto à idade dos participantes entre os centros ($p=0,203$).

Dos 46 indivíduos entrevistados, apenas quatro (todos eles em Florianópolis) relataram que haviam ficado internados em Unidade de Tratamento Intensivo para manejo da COVID-19, e foram entrevistados após receberem alta hospitalar.

Consideramos que o ponto de saturação para a coleta de sintomas foi atingido, pois a cada novo caso, os sintomas primordiais se repetiam com poucas variações.

Os principais sintomas livremente relatados pelos pacientes, e suas respectivas frequências na amostra total, foram os seguintes: cefaleia (85%), febre (79%), fadiga (76%), mentais (74%), disgeusia (70%), tosse (67%), anosmia (67%), mialgia (59%), diarreia (54%), dor de garganta (50%), dispneia (37%), congestão nasal (35%), dor torácica (33%), calafrio (30%) e expectoração (24%).

A Tabela suplementar 1 traz a lista destes sintomas, juntamente com suas modalizações (detalhes característicos), e as rubricas repertoriais correspondentes.

A Tabela 1 mostra os escores médios de intensidade dos sintomas (constantes no questionário semiestruturado) na amostra total dos 46 participantes.

Tabela 1. Escores médios de intensidade de cada sintoma constante no questionário semiestruturado (conforme atribuído pelos médicos homeopatas entrevistadores), na amostra total de participantes ($n=46$)

	Escores dos Sintomas
Anosmia	1,83
Disgeusia	1,8
Cefaleia	1,69
Fadiga	1,5
Tosse	1,13
Mialgia	1,1
Dor de garganta	0,74
Diarreia	0,67
Dispneia	0,54
Dor torácica	0,5
Congestão nasal	0,46
Calafrio	0,41
Expectoração	0,28

*Legenda para intensidade: 0- ausente, 1- leve, 2-moderado, 3-grave

A Tabela 2 traz as comparações dos escores médios de intensidade dos sintomas (constantes no questionário semiestruturado), entre os centros participantes:

A Tabela 3 mostra as rubricas correspondentes aos sintomas predominantes e a Tabela 4 mostra o resultado da repertorização dos sintomas predominantes.

As Tabelas suplementares 2 e 3 mostram, respectivamente, as rubricas correspondentes a todos os sintomas dos pacientes e o resultado da repertorização com todos os sintomas.

As Tabelas suplementares 4 e 5 mostram, respectivamente, as rubricas correspondentes aos sintomas mentais dos pacientes e o resultado da repertorização dos sintomas mentais.

As Tabelas suplementares 6 e 7 mostram, respectivamente, as rubricas correspondentes às Generalidades e o resultado da repertorização das generalidades.

As Tabelas suplementares 8 e 9 mostram, respectivamente, as rubricas correspondentes aos sintomas característicos e o resultado da repertorização dos sintomas característicos.

A Tabela 5 traz uma comparação numérica dos quatro medicamentos com maior cobertura da totalidade sintomática, nas diferentes técnicas repertoriais utilizadas.

Portanto, de acordo com a amostragem dos sintomas dos pacientes entrevistados, rubricas repertoriais selecionadas e resultados obtidos, realizamos a comparação com a Matéria Médica homeopática dos seguintes medicamentos: *Arsenicum album* (Ars), *Phosphorus* (Phos), *Bryonia alba* (Bry) e *Sulphur*.

Tabela 2. Comparações dos escores médios de intensidade de cada sintoma (constantes no questionário semiestruturado), entre os centros participantes

	Cidade				p ^a
	w. Fortaleza (n=10)	x. Campo Grande (n=12)	y. Florianópolis (n=17)	z. São Paulo (n=7)	
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	
Febre	1,00 (1,0)	1,25 (0,89)	1,31 (0,75)	0,83 (0,98)	0,661
Tosse	0,80 (0,79)	1,42 (1,0)	1,12 (1,11)	1,29 (1,11)	0,550
Fadiga	1,70 (1,06)	1,17 (0,94)	1,76 (1,15)	1,14 (1,21)	0,370
Mialgia	1,40 (1,07)	0,75 (0,87)	1,00 (1,06)	1,57 (1,13)	0,290
Dispneia	0,30 (0,48)	0,42 (0,51)	0,76 (1,09)	0,57 (0,98)	0,521
Expectoração	0,10 (0,32)	0 (0)	0,41 (0,51)	0,71 (1,11)	0,031 ^b
Cefaleia	1,70 (1,25)	2,33 (0,78)	1,47 (1,01)	1,14 (1,21)	0,081
Dor garganta	0,40 (0,70)	0,67 (0,98)	0,76 (0,90)	1,29 (0,76)	0,236
Dor torácica	0,50 (0,97)	0,75 (0,96)	0,35 (0,70)	0,43 (0,79)	0,663
Calafrios	0 (0)	0,58 (0,90)	0,53 (0,62)	0,43 (0,79)	0,182
Congestão nasal	0,60 (0,84)	0,75 (0,87)	0,12 (0,33)	0,57 (0,79)	0,093
Disgeusia	1,70 (1,25)	1,92 (1,44)	1,29 (1,40)	3,00 (0)	0,041 ^c
Anosmia	2,00 (1,41)	1,75 (1,36)	1,53 (1,42)	2,43 (1,13)	0,507
Diarreia	0,60 (0,70)	0,67 (1,07)	0,76 (0,44)	0,57 (0,79)	0,924

^aANOVA de uma via^bComparações post-hoc: z > x (p=0,051)^cComparações post-hoc: z > y (p=0,029)**Tabela 3.** Rubricas correspondentes aos sintomas predominantes (21 rubricas)

APETITE E SEDE -> SEDE -> ARDENTE (aumentada, excessiva), veemente	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> agudas, com doenças	NARIZ E OLFATO -> OLFATO -> falta, perda (anosmia, sem, ausência)
CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> febril, calor -> durante	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> esforço, por -> menor, pelo	PALADAR -> FALTA de gosto do alimento
CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> Fronte, na	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> excessiva	PALADAR -> FALTA, perda de paladar
FEBRE -> CALAFRIO, com	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> febre -> durante	PALADAR -> INSIPIDO
FEBRE -> REMITENTE	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> movimento -> por	PEITO -> DOR -> inspiração, durante
GARGANTA -> DOR -> engolir -> ao	GENERALIDADES -> REPOUSO -> melh.	TOSSE -> SECA
GENERALIDADES -> ANOITECER (18-21 h)	MENTAL -> ANSIEDADE -> saúde, acerca da	TRANSPIRACAO -> PROFUSA

Tabela 4. Resultado da repertorização dos sintomas predominantes

Medicamentos	Cobertura dos sintomas	Pontuação
<i>Arsenicum album</i>	19/21	42
<i>Bryonia alba</i>	17/21	40
<i>Phosphorus</i>	17/21	39
<i>Sulphur</i>	17/21	32
<i>Lycopodium clavatum</i>	16/21	28
<i>Sepia succus</i>	16/21	28
<i>Mercurius solubilis</i>	15/21	36
<i>Calcarea carbonica</i>	15/21	35
<i>Aconitum nappelus</i>	15/21	28
<i>Natrum muriaticum</i>	14/21	30

Tabela 5. Comparação numérica dos quatro medicamentos homeopáticos com maior cobertura da totalidade sintomática

	Técnica repertorial					Total de rubricas buscadas (156 rubricas)
	Total de sintomas (79 rubricas buscadas)	Sintomas mentais (10 rubricas buscadas)	Generalidades (30 rubricas buscadas)	Sintomas característicos (16 rubricas buscadas)	Sintomas predominantes (21 rubricas buscadas)	
	nº de rubricas cobertas	nº de rubricas cobertas	nº de rubricas cobertas	nº de rubricas cobertas	nº de rubricas cobertas	
<i>Arsenicum álbum</i>	68	10	26	13	19	136
<i>Phosphorus</i>	64	7	24	12	17	124
<i>Bryonia alba</i>	60	0	26	10	17	113
<i>Sulphur</i>	63	0	24	0	17	104

Tabela suplementar 1. Principais sintomas relatados pelos participantes, acompanhados de suas modalizações (detalhes característicos), suas respectivas frequências na amostra total, e rubricas repertoriais correspondentes

Sintomas	Modalidades	Frequência	Rubrica repertorial
Cefaleia		85%	CABECA -> DOR, cefaleia em geral
	frontal	12	CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> Fronte, na
	parietal, temporal	7	CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> Temporas
	atrás (região) dos olhos	6	CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> Fronte, na -> Olhos -> atrás dos
	repouso melh.	5	CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> PRESSIVA -> Fronte -> movimento, em
	pressiva, em aperto	5	CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> PRESSIVA -> Fronte
	anoitecer	5	CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> anoitecer
	pontadas	5	CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> PONTADA

Sintomas	Modalidades	Frequência	Rubrica repertorial
Febre		79%	FEBRE -> REMITENTE
	38-38,9°C	16	Ndn
	Calafrio, com	14	FEBRE -> CALAFRIO, com
	Indisposição, com	13	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> febre -> durante
	Cefaleia, com	13	CABECA -> DOR, cefaleia em geral -> febril, calor -> durante
	37-37,9°C	10	Ndn
	Mialgia, com	5	EXTREMIDADES -> DOR -> febre, durante
	Anoitecer	4	FEBRE -> ANOITECER
	Transpiração, com	4	FEBRE -> TRANSPIRACAO -> com calor febril
Fadiga		76%	GENERALIDADES -> CANSAÇO, fadiga (Canseira) + GENERALIDADES -> FRAQUEZA
	menor esforço, por	9	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> esforço, por -> menor, pelo
	repouso, melh.	9	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> repouso, durante -> melh.
	movimento, por	8	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> movimento -> por
	cama, quer ficar	5	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> deitar-se -> melh.
	sonolência, com	3	SONO -> SONOLÊNCIA -> fraqueza -> com
	dor no corpo, com	3	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> parálitica
Mentais		74%	
	ansiedade pela saúde	14	MENTAL -> ANSIEDADE -> saude, acerca da
	aperto, peso, pisando no peito	7	PEITO -> CONSTRIÇÃO, tensao, aperto
	ansiedade com familiares	6	MENTAL -> ANSIEDADE -> familia, acerca de sua
	difícil respirar, como se	6	RESPIRAÇÃO -> ASFIXIA -> sensacao de sufocacao
	fosse morrer, como se	4	ILUSÕES -> MORRER -> esta para, ele
	solidão, sensação de	4	MENTAL -> SOLIDÃO (Ver Abandono; Companhia) -> TEMÁTICA
	queimando, calor, quente; como se	3	GENERALIDADES -> DOR -> ARDENTE -> internamente
	preocupação por não poder trabalhar	3	MENTAL -> MEDO, apreensão, pavor -> pobreza, de
Disgeusia		70%	PALADAR -> FALTA de gosto do alimento + PALADAR -> INSÍPIDO + PALADAR -> FALTA, perda de paladar
	apetite, sem	4	Ndn
Tosse		67%	
	Seca	30	TOSSE -> SECA
	Noite	7	TOSSE -> SECA -> noite
	Persistente, constante	4	TOSSE -> CONSTANTE

Sintomas	Modalidades	Frequência	Rubrica repertorial
Tosse	Deitar, ao	4	TOSSE -> DEITAR-SE -> agr.
	Dispneia, com	3	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> tosse -> com
	Coceira na garganta	3	TOSSE -> SECA -> comichão (coceira, prurido), por -> Laringe (garganta), na
	Manhã	3	TOSSE -> MANHÃ
Anosmia		67%	NARIZ E OLFATO -> OLFATO -> falta, perda (anosmia, sem, ausência)
Mialgia		59%	GENERALIDADES -> DOR -> Musculos, dos
	repouso melh.	5	GENERALIDADES -> REPOUSO -> melh.
	esporte, como se tivesse feito muito	4	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> esportiva
	esforço agr.	3	GENERALIDADES -> ESFORÇO físico -> agr.
	deitado melh.	2	GENERALIDADES -> DEITAR -> inclinação para
Diarreia		54%	RETO -> DIARREIA
Dor de garganta		50%	GARGANTA -> DOR
	engolir, ao	7	GARGANTA -> DOR -> engolir -> ao
	ardente	5	GARGANTA -> DOR -> ARDENTE
	arranhante	5	Ndn
Período do dia		48%	
	anoitecer	9	GENERALIDADES -> ANOITECER (18-21 h)
	noite	7	GENERALIDADES -> NOITE (22-5 h)
	manhã melh.	5	GENERALIDADES -> MANHÃ (5-9 h) -> melh.
Alimentares		39%	
	sem apetite	15	APETITE E SEDE -> APETITE -> FALTA, perda de apetite (ausente, inapetência)
Dispneia		37%	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> esforço -> após
	esforço físico, por	6	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> fraqueza
	movimento, por	4	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> movimento
	falar, ao	3	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> conversar -> durante e após
Congestão nasal		35%	NARIZ E OLFATO -> OBSTRUÇÃO
Dor torácica		33%	PEITO -> DOR
	respirar fundo	4	PEITO -> DOR -> inspiração, durante
	anoitecer	2	PEITO -> DOR -> anoitecer
Transpiração		33%	
	aumentada	14	TRANSPIRAÇÃO -> PROFUSA
	noite	4	TRANSPIRAÇÃO -> PROFUSA -> noite
Calafrio		30%	
	transpiração, com	4	CALAFRIO -> FRIO, sensacao de -> transpiração, com
Sede		26%	
	Aumentada	10	APETITE E SEDE -> SEDE -> ARDENTE (aumentada, excessiva), veemente
Expectoração		24%	
	Coriza hialina	9	NARIZ E OLFATO -> SECRECAO (Ver Aglutinacao; Catarro; Coriza; Membrana) -> Aquosa (hialina)

Tabela suplementar 2. Rubricas correspondentes a TODOS os sintomas dos pacientes (79 rubricas)

APETITE E SEDE -> APETITE -> FALTA, perda de apetite (ausente, inapetência)	GENERALIDADES -> DEITAR -> melh.	NARIZ E OLFATO -> OLFATO -> falta, perda (anosmia, sem, ausencia)
APETITE E SEDE -> SEDE -> ARDENTE (aumentada, excessiva), veemente	GENERALIDADES -> DOR -> ARDENTE -> internamente	NARIZ E OLFATO -> SECREÇÃO (Ver Aglutinação; Catarro; Coriza; Membrana) -> Aquosa (hialina)
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral	GENERALIDADES -> DOR -> Músculos, dos	PALADAR -> FALTA de gosto do alimento
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> anoitecer	GENERALIDADES -> ESFORÇO físico -> agr.	PALADAR -> FALTA, perda de paladar
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> febril, calor -> durante	GENERALIDADES -> FALAR, conversar -> agr.	PALADAR -> INSÍPIDO
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> Fronte, na	GENERALIDADES -> FRAQUEZA	PEITO -> CONSTRIÇÃO, tensão, aperto
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> Fronte, na -> Olhos -> atrás dos	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> agudas, com doenças	PEITO -> DOR
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> movimento -> por	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> deitar-se -> melh.	PEITO -> DOR -> anoitecer
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> PONTADA	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> ESFORÇO, por -> menor, pelo	PEITO -> DOR -> inspiração, durante
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> PRESSIVA	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> esportiva	RESPIRAÇÃO -> ASFIXIA -> sensação de sufocacao
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> PRESSIVA -> Fronte	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> excessiva	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> conversar -> durante e apos
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> PRESSIVA -> Fronte -> movimento, em	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> febre -> durante	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> ESFORÇO -> após
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> Têmporas	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> movimento -> por	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> fraqueza
CALAFRIO -> FRIO, sensação de -> TRANSPIRAÇÃO, com	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> Muscular	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> movimento
EXTREMIDADES -> DOR -> febre, durante	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> paralítica	RESPIRAÇÃO -> DIFÍCIL -> tosse -> com
FEBRE -> ANOITECER	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> repouso, durante -> melh.	RETO -> DIARREIA
FEBRE -> CALAFRIO, com	GENERALIDADES -> MANHÃ (5-9 h) -> melh.	SONO -> SONOLÊNCIA -> fraqueza -> com
FEBRE -> REMITENTE	GENERALIDADES -> NOITE (22-5 h)	TOSSE -> CONSTANTE
FEBRE -> REMITENTE -> anoitecer	GENERALIDADES -> REPOUSO -> melh.	TOSSE -> DEITAR-SE -> agr.
FEBRE -> TRANSPIRAÇÃO -> com calor febril	ILUSÕES -> MORRER -> esta para, ele	TOSSE -> MANHÃ
GARGANTA -> DOR	MENTAL -> ANSIEDADE -> família, acerca de sua	TOSSE -> SECA
GARGANTA -> DOR -> ARDENTE	MENTAL -> ANSIEDADE -> saúde, acerca da	TOSSE -> SECA -> comichão (coceira, prurido), por -> Laringe (garganta), na
GARGANTA -> DOR -> engolir -> ao	MENTAL -> MEDO, apreensão, pavor -> doença iminente, de -> incurável, de ser	TOSSE -> SECA -> noite
GENERALIDADES -> ANOITECER (18-21 h)	MENTAL -> MEDO, apreensão, pavor -> pobreza, de	TRANSPIRAÇÃO -> PROFUSA
GENERALIDADES -> CANSAÇO, fadiga (Canseira)	MENTAL -> PREOCUPAÇÕES, cheio de -> parentes, acerca dos seus	TRANSPIRAÇÃO -> PROFUSA -> noite
GENERALIDADES -> DEITAR -> cama, na -> melh.	MENTAL -> SOLIDÃO (Ver Abandono; Companhia) -> TEMÁTICA	
GENERALIDADES -> DEITAR -> inclinação para	NARIZ E OLFATO -> OBSTRUÇÃO	

Tabela suplementar 3. Resultado da repertorização do total dos sintomas

Medicamentos	Cobertura dos sintomas	Pontuação
<i>Arsenicum album</i>	68/79	135
<i>Phosphorus</i>	64/79	136
<i>Sulphur</i>	63/79	130
<i>Bryonia alba</i>	60/79	122
<i>Sepia succus</i>	59/79	109
<i>Calcarea carbonica</i>	58/79	122
<i>Mercurius solubilis</i>	58/79	114
<i>Nux vomica</i>	57/79	114
<i>Rhus toxicodendron</i>	57/79	107
<i>Natrum muriaticum</i>	56/79	114

Tabela suplementar 4. Rubricas correspondentes aos sintomas mentais (incluindo sensações subjetivas) (10 rubricas)

GENERALIDADES -> DOR -> ARDENTE -> internamente	MENTAL -> MEDO, apreensão, pavor -> pobreza, de
ILUSÕES -> MORRER -> esta para, ele	MENTAL -> PREOCUPAÇÕES, cheio de -> parentes, acerca dos seus
MENTAL -> ANSIEDADE -> família, acerca de sua	MENTAL -> SOLIDAO (Ver Abandono; Companhia) -> TEMÁTICA
MENTAL -> ANSIEDADE -> saúde, acerca da	PEITO -> CONSTRICAO, tensao, aperto
MENTAL -> MEDO, apreensão, pavor -> doença iminente, de -> incurável, de ser	RESPIRACAO -> ASFIXIA -> sensação de sufocação

Tabela suplementar 5. Resultado da repertorização dos sintomas mentais

Medicamentos	Cobertura dos sintomas	Pontuação
<i>Arsenicum album</i>	10/10	14
<i>Rhus toxicodendron</i>	8/10	13
<i>Lachesis muta</i>	8/10	12
<i>Nux vomica</i>	8/10	11
<i>Calcarea carbonica</i>	7/10	12
<i>Phosphorus</i>	7/10	12
<i>Pulsatilla nigricans</i>	7/10	11
<i>Cuprum metallicum</i>	7/10	9
<i>Psorinum</i>	7/10	9
<i>Kali carbonicum</i>	7/10	8

Tabela suplementar 6. Rubricas correspondentes às Generalidades (30 rubricas)

APETITE E SEDE -> APETITE -> FALTA, perda de apetite (ausente, inapetência)	GENERALIDADES -> ANOITECER (18-21 h)	GENERALIDADES -> MOVIMENTO -> agr.
APETITE E SEDE -> SEDE -> ARDENTE (aumentada, excessiva), veemente	GENERALIDADES -> DOR -> Músculos, dos	GENERALIDADES -> NOITE (22-5 h)
CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> febril, calor -> durante	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> agudas, com doenças	GENERALIDADES -> REPOUSO -> melh.
EXTREMIDADES -> DOR -> febre, durante	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> deitar-se -> melh.	NARIZ E OLFATO -> OBSTRUÇÃO
FEBRE -> ANOITECER	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> esforço, por -> menor, pelo	NARIZ E OLFATO -> OLFATO -> falta, perda (anosmia, sem, ausência)
FEBRE -> CALAFRIO, com	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> esportiva	PALADAR -> FALTA de gosto do alimento
FEBRE -> REMITENTE	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> excessiva	PALADAR -> FALTA, perda de paladar
FEBRE -> REMITENTE -> anoitecer	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> febre -> durante	PALADAR -> INSÍPIDO
FEBRE -> TRANSPIRAÇÃO -> com calor febril	GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> movimento -> por	TOSSE -> SECA
GARGANTA -> DOR -> engolir -> ao	GENERALIDADES -> MANHÃ (5-9 h) -> melh.	TRANSPIRAÇÃO -> PROFUSA

Tabela suplementar 7. Resultado da repertorização das generalidades

Medicamentos	Cobertura dos sintomas	Pontuação
<i>Bryonia alba</i>	26/30	52
<i>Arsenicum álbum</i>	26/30	51
<i>Sulphur</i>	24/30	50
<i>Phosphorus</i>	24/30	49
<i>Rhus toxicodendron</i>	23/30	49
<i>Natrum muriaticum</i>	23/30	45
<i>Mercurius solubilis</i>	23/30	43
<i>China officinalis</i>	23/30	39
<i>Sepia succus</i>	22/30	41
<i>Pulsatilla nigricans</i>	22/30	40

Tabela suplementar 8. Rubricas correspondentes aos Sintomas Característicos (16 rubricas)

CABEÇA -> DOR, cefaleia em geral -> Fronte, na -> Olhos -> atrás dos	GENERALIDADES -> REPOUSO -> melh.
FEBRE -> CALAFRIO, com	MENTAL -> ANSIEDADE -> saúde, acerca da
FEBRE -> REMITENTE	MENTAL -> SOLIDÃO (Ver Abandono; Companhia) -> TEMÁTICA
GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> agudas, com doenças	NARIZ E OLFATO -> OLFATO -> falta, perda (anosmia, sem, ausência)
GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> esforço, por -> menor, pelo	PALADAR -> FALTA de gosto do alimento
GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> excessiva	PALADAR -> FALTA, perda de paladar
GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> febre -> durante	PALADAR -> INSÍPIDO
GENERALIDADES -> FRAQUEZA -> movimento -> por	TOSSE -> CONSTANTE

Tabela suplementar 9. Resultado da repertorização dos sintomas característicos

Medicamentos	Cobertura dos sintomas	Pontuação
<i>Arsenicum album</i>	13/16	23
<i>Phosphorus</i>	12/16	22
<i>Sepia succus</i>	12/16	20
<i>Calcarea carbonica</i>	11/16	22
<i>Rhus toxicodendron</i>	11/16	20
<i>Ignatia amara</i>	11/16	17
<i>Lycopodium clavatum</i>	11/16	16
<i>Bryonia alba</i>	10/16	21
<i>Mercurius solubilis</i>	10/16	19
<i>Pulsatilla nigricans</i>	10/16	19

DISCUSSÃO

Realizando a repertorização da totalidade sintomática de indivíduos com COVID-19 provenientes de quatro regiões diferentes do Brasil, bem como o estudo da Matéria Médica Homeopática, consideramos que os medicamentos homeopáticos individualizados do gênio epidêmico mais recomendados para serem empregados nesta epidemia são: *Arsenicum album*, *Phosphorus* e *Bryonia alba*. Estes medicamentos se destacaram na cobertura da totalidade sintomática, nas análises repertoriais realizadas através de diferentes técnicas. A revisão da Matéria Médica confirma a semelhança da totalidade das patogenias dos medicamentos Ars, Phos e Bry com a totalidade sintomática da COVID-19.

Vale ressaltar que, sob o ponto de vista do tratamento homeopático, diferentes medicamentos podem ser indicados para estágios diferentes da doença epidêmica^{20,25}. Nas epidemias com que teve contato, Hahnemann observava fases diferentes na evolução da doença e, para cada uma delas, prescrevia medicamentos diferentes. Assim, na epidemia de escarlatina, na fase inicial e como profilático ele indicava *Belladonna*, numa segunda fase *Opium* e numa fase mais grave *Ipecacuanha*. De forma similar, durante a epidemia de cólera asiática em 1831, recomendou *Cuprum* como tratamento da fase inicial e profilático, e *Camphora* ou *Veratrum album* nas fases mais adiantadas da doença. Isto se justifica porque o conjunto de sinais e sintomas de cada estágio é distinto, e dificilmente um único medicamento contempla todos os conjuntos de sintomas^{5,20,25}.

A nossa amostra consistiu predominantemente de indivíduos com a forma leve da doença. Dos 46 entrevistados, apenas quatro haviam sido hospitali-

zados devido à doença. Isto pode ter consistido em um viés de seleção devido à metodologia da pesquisa, pois o contato telefônico com pacientes hospitalizados era, naturalmente, dificultado. Conforme sugerido pelo estudo preliminar de Teixeira, interpretando dados de estudos publicados sobre as manifestações clínicas da COVID-19, talvez *Bry* e *Phos* sejam mais indicados para as formas graves e críticas da doença, mas isto requer comprovação através de estudos experimentais⁴. Por outro lado, para os protocolos de intervenção visando a comprovar a eventual eficácia de medicamento homeopático para a prevenção da doença, caso se tenha que escolher um único medicamento a ser administrado a um grupo populacional brasileiro, o medicamento *Ars* nos parece ser o mais indicado.

A frequência e intensidade dos sintomas foi semelhante entre os centros em quatro regiões do país, exceto por mais expectoração e disgeusia nos pacientes de São Paulo. Portanto, dentre os 14 sintomas indagados através de questionário semi-estruturado, observamos diferença significativa nos escores de apenas dois sintomas. Naturalmente, o tamanho da nossa amostra não é estatisticamente representativo das populações desses locais, mas o estudo de nossa amostra de pacientes confirmados sugere um padrão consistente de sintomas. Nota-se que, no presente estudo, a repertorização baseada nos **sintomas predominantes** (ou seja, aqueles que foram mais frequentes) obteve resultado muito semelhante àquele encontrado no “Estudo preliminar de sintomas e medicamentos prevalentes do ‘gênio epidêmico’ de COVID-19”, realizado pela Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB), publicada em Abril de 2020 e que estudou 27 casos confirmados da doença, quase todos (25 indivíduos) da cidade de São Paulo⁵.

Poderia ser especulado que esta semelhança nos sintomas, observada entre os centros, aponta para a presença de um mesmo sorotipo de SARS-CoV-2 circulando nas diferentes regiões do país.

Um outro achado do presente estudo que chama a atenção é que anosmia foi o sintoma com maior escore de intensidade em nossa amostra, e foi relatado pela maioria (67%) dos pacientes. Médicos de diversos países (China, Coreia do Sul, Itália, Inglaterra, Alemanha, França, Estados Unidos e Irã, dentre outros) têm relatado a perda do olfato (e a consequente perda do paladar) em grande porcentagem de pacientes acometidos pela COVID-19, sugerindo que a presença de anosmia súbita (associada ou não a sintomas respiratórios) pode indicar a infecção pelo SARS-Cov-2^{4,30}.

O presente estudo tem limitações. Primeiramente, o pequeno tamanho da nossa amostra, embora tenha sido adotada a perspectiva de estudo qualitativo com alcance da saturação. Em segundo lugar, os sintomas correspondentes aos estágios graves e críticos da COVID-19 foram provavelmente sub-representados em nossa amostra, mas vale ressaltar que, para melhor efetividade da terapêutica, há aparente necessidade de realizar a intervenção homeopática mais precocemente, pela maior capacidade reacional dos pacientes neste estágio. Seria interessante reproduzir este estudo com pacientes nas diferentes fases da doença, inclusive naqueles que foram hospitalizados devido à doença. Entretanto, tal investigação de sintomas teria a desvantagem de poder sofrer a interferência de fatores de confusão advindos de infecções secundárias adquiridas em ambiente hospitalar, bem como de efeitos adversos de outros medicamentos e procedimentos utilizados durante a internação hospitalar. Finalmente, como para alguns participantes a entrevista foi realizada poucos dias depois de já terem se recuperado do quadro sintomático, ao invés de na vigência dos sintomas, isto pode ter resultado em alguma distorção da informação, por um possível viés de memória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação de sintomas de indivíduos provenientes de quatro centros em distintas regiões brasileiras (Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste) indicou que os medicamentos homeopáticos do gênio epidêmico mais recomendados para serem empregados nesta epidemia de COVID-19 são: *Arsenicum album*, *Phosphorus* e *Bryonia alba*. Houve pouca diferença quanto à frequência e intensidade nos sintomas da doença entre os diferentes centros (apenas dois de 14 sintomas indagados através de questionário semi-estruturado), sugerindo a presença de um padrão consistente de sintomas nas diferentes regiões do país. Os resultados corroboram os achados do “Estudo preliminar de sintomas e medi-

camentos prevalentes do ‘gênio epidêmico’ de COVID-19” (AMHB, Abril de 2020) [5], e dão mais segurança aos projetos de intervenção que avaliam a eficácia e efetividade da Homeopatia na prevenção e tratamento da COVID-19. Um modelo uniforme de coleta de dados, tal como o que foi relatado nesta pesquisa, parece ser uma ferramenta auxiliar importante para a atuação dos médicos homeopatas em pandemias, podendo ser adaptado para situações de futuros surtos.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos doutores Reinaldo Gaspar da Mota, Rosana Mara C. Nechar e Sandra Chaim Salles por suas observações criteriosas, quando da fase de planejamento do presente trabalho.

RESUMO

A doença pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), denominada COVID-19, apresentou rápida disseminação nos cinco continentes, e tem causado graves implicações sanitárias e socioeconômicas nos países afetados. Embora a maioria das pessoas afetadas apresente doença leve, pacientes vulneráveis podem ter pneumonia intersticial com complicações graves ou até mesmo fatais. O objetivo do presente estudo quali-quantitativo foi coletar e analisar, numa perspectiva homeopática, os sintomas da COVID-19, bem como identificar os medicamentos homeopáticos mais similares ao quadro sintomático da doença (identificação do gênio epidêmico). Foram entrevistados, por médicos homeopatas, 46 indivíduos provenientes de quatro regiões brasileiras (Fortaleza, Campo Grande, Florianópolis e São Paulo). Observou-se um padrão consistente de sintomas entre os diferentes centros, com pouca diferença quanto à frequência e intensidade nos sintomas. A análise da totalidade sintomática da amostra, com auxílio de diferentes técnicas repertoriais, identificou *Arsenicum album*, *Phosphorus* e *Bryonia alba* como medicamentos homeopáticos mais similares aos quadros clínicos nesta epidemia de COVID-19. Estes resultados podem fornecer informações subsidiárias aos estudos de intervenção que avaliam a efetividade e eficácia da Homeopatia na prevenção e tratamento da COVID-19.

ABSTRACT

The disease caused by the new coronavirus (SARS-CoV-2), denominated COVID-19, has spread rapidly across five continents, and has been causing serious health and socioeconomic implications for the affected countries. Although most affected individuals have mild illness, vulnerable patients can have interstitial pneumonia with serious or even fatal complications. The objective of the present qualitative and quantitative study was to collect and analyze, under a homeopathic perspective, the symptoms of COVID-19, as well as to identify the homeopathic remedies most similar to the symptomatic picture of the disease (epidemic genius method). Forty-six individuals from four Brazilian regions (Fortaleza, Campo Grande, Florianópolis and São Paulo) were interviewed by homeopathic physicians. There was a consistent pattern of symptoms between the different centers, with little difference in frequency and intensity of symptoms. The symptomatic analysis of the entire sample, with the aid of different repertoire techniques, indicated the homeopathic remedies *Arsenicum album*, *Phosphorus* and *Bryonia alba* as the epidemic genius for this COVID-19 epidemic. Our results may provide support information for the intervention experiments assessing the effectiveness of Homeopathy in the prevention and treatment of COVID-19.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Acesso em 24/03/20 in <http://www.saude.gov.br/bvs>
- COVID-19 Coronavirus Pandemic. Acesso em 05/12/20 in <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- CDC - Centers for Disease Control and Prevention. Interim clinical guidance for management of patients with confirmed coronavirus disease (COVID-19). Acesso em 30/10/2020 in <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care.html>
- Teixeira MZ. Protocolo de pesquisa clínica para avaliar a eficácia e a segurança de medicamento homeopático individualizado no tratamento e na prevenção da epidemia de COVID-19. São Paulo; AMHB; APH; mar. 2020. 62 p. Acesso em 30/10/20 in <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087238>
- Dolce Filho R, Nechar RC, Ribeiro Filho A. Estudo preliminar para avaliação de sintomas e medicamentos prevalentes do “gênio epidêmico” da pandemia de COVID-19 no Brasil. *São Paulo; AMHB; mar. 3, 2020. 21 p.* Acesso em 30/10/20 in <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087382>.
- Pustiglione M. O Organon da Arte de Curar de Samuel Hahnemann para o Século 21. São Paulo. Ed. Organon, 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde. 2006.
- Dantas F. Homeopatia e atenção à saúde em serviços públicos. *Cultura Homeopática* 2007; 18:13-15.
- Danno K, Colas A, Terzan L, Bordet MF. Homeopathic treatment of pré-menstrual syndrome: a case series. *Homeop.* 2013 Jan; 102(1):59-65.
- Furuta SE, Weckx LLM, Figueiredo CR. Estudo clínico, duplo-cego, randomizado, em crianças com amigdalites recorrentes submetidas a tratamento homeopático. *Rev. de Homeop.* 2017; 80 Suppl 1/2
- Malapane E, Solomon EM, Pellow J. Efficacy of a homeopathic complex on acute viral tonsillitis. *J Altern Complement Med.* 2014; 20(11):868-73.
- Weber W, Newmark S. Complementary and alternative medical therapies for attention-deficit/hyperactivity disorder and autism. *Pediatr Clin North Am.* 2007 Dec.; 54(6):983-1006.
- Cooper KL, Relton C. Homeopathy for insomnia: a systematic review of research evidence. *Sleep Med Rev.* 2010 Oct.;14(5):329-37.
- Rossi E, Bartoli P, Bianchi A, Da Frè M. Homeopathy in paediatric atopic diseases: long-term results in children with atopic dermatitis. *Homeop.* 2012 Jan;101(1):13-20.
- Sinha MN, et al. Randomized controlled pilot study to compare Homeopathy and Conventional therapy in Acute Otitis Media. *Homeopathy.* 2012; 101, (1):3.
- Bell IR, Boyer NN. Homeopathic medications as clinical alternatives for symptomatic care of acute otitis media and upper respiratory infections in children. *Glob Adv Health Med.* 2013 Jan.;2(1)32-43.
- Mathie RT, Lloyd SM, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JR, Ford I. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2014 Dec 6;3:142.
- Waisse S. Pesquisa clínica em homeopatia: revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados controlados. *Revista de Homeopatia (São Paulo).* 2017; 80(Supl 1/2): 79-87.
- Dantas F. O medicamento homeopático provoca efeitos adversos ou agravações medicamentos-dependentes? *Revista de Homeopatia (São Paulo).* 2017; 80(Supl 1/2): 103-108.
- Teixeira MZ. Homeopatia nas doenças epidêmicas: conceitos, evidências e propostas. *Revista de Homeopatia.* ed. APH São Paulo, 2010. <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/36/68>
- Marino R. Homeopathy and Collective Health: The Case of Dengue Epidemics *Int j High Dilution Res* 2008;7(25):179-185.
- Nunes LAS. Contribution of homeopathy to the control of an outbreak of dengue in Macaé, Rio de Janeiro. *Int J High Dilution Res.* 7(25):186-92. 2008.
- Nunes LAS. Homeopathy and dengue: Macaé, Rio de Janeiro, Brazil, 2007-2012. *Rev Homeopatia* 2016;79(1/2):1-16.
- Santos CP, Brina NT, Magalhães IL, Soares AS. Report on the use of homeopathic medication in the prophylaxis of dengue in Belo Horizonte - Minas Geraus, Brazil in 2010. *Rev Homeopatia* 2012;75(3/4):1-12.
- Hahnemann. Exposição da doutrina homeopática ou Organon da arte de curar 2ª ed. São Paulo: GEHSP Benoit Mure; 1995.
- Denzin NK, Lincoln YS, editors. *Handbook of qualitative research.* Thousand Oaks: Sage Publications; 1994.
- Dantas F. Resultados terapêuticos da homeopatia em pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 no Brasil: protocolo para estudo observacional prospectivo. São Paulo; APH; abr. 2020. 46p. Acesso em 30/10/20 in <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1088074>
- Dantas F. Avaliação de resultados terapêuticos da homeopatia: uma proposta para a realidade brasileira. *Revista de Homeopatia* 2003; 68(1-2):47-62.
- Ribeiro Filho A. *Repertório de Homeopatia Digital (Software)* - S. Paulo: Ed. Organon, 2013.
- Suzuki M, Saito K, Min WP, et al. Identification of viruses in patients with postviral olfactory dysfunction. *Laryngoscope* 2007; 117(2): 272-7.

ANEXOS

Anexo 1: Formulário para identificação da terapêutica homeopática mais indicada na COVID-19

- NOME DO MÉDICO / COLABORADOR DO ESTUDO: _____
- Data de preenchimento: ____ / ____
- Número do paciente: _____
- Local do atendimento: Consultório particular UBS / Ambulatório SUS PS / Hospital
- Idade (anos): _____
- Sexo: Masculino Feminino
- Etnia: Amarelo Branco Indígena Pardo Preto
- Telefone para contato: _____
- Data de início dos sintomas: ____ / ____ / ____
- Diagnóstico laboratorial: Sim Não
- Resultado: Positivo Negativo Inconclusivo
- Técnica: biomolecular (PCR) imunocromatográfico (rápido)

IDENTIFICAÇÃO DOS SINTOMAS E SINAIS

	13. Sintoma/ Sinal	14. Descrição Localização (região, lateralidade), caráter ou qualidade, ritmo (modo de início, duração e frequência), sensação, irradiação (se dor), temperatura em graus Celsius para febre	15. Ordem de Aparecimento^a	16. Gravidade^b
a	Anosmia			
b	Disgeusia			
c	Febre			
d	Tosse			
e	Fadiga			
f	Mal estar geral			
g	Mialgia			
h	Dispneia			
i	Expectoração			
j	Cefaléia			
k	Dor de garganta			
l	Calafrios			
m	Congestão nasal			
n				
o				

	13. Sintoma/ Sinal	17. Fatores de melhora Ambientais e climáticos (ar fresco, escuridão, luz intensa, sol, umidade...), atividades, posição (deitado, em pé, sentado, andando...), fisiológicas (micção, evacuação, sono...), aplicações quentes ou frias etc.	18. Fatores de piora Ambientais e climáticos (ar fresco, escuridão, luz intensa, sol, umidade...), atividades, posição (deitado, em pé, sentado, andando...), fisiológicas (micção, evacuação, sono...), aplicações quentes ou frias etc.	19. Outros detalhes ou Comentários específicos
a	Anosmia			
b	Disgeusia			
c	Febre			
d	Tosse			
e	Fadiga			
f	Mal estar geral			
g	Mialgia			
h	Dispneia			
i	Expectoração			
j	Cefaléia			
k	Dor de garganta			
l	Calafrios			
m	Congestão nasal			
n				
o				

^a Numere com 1 o primeiro sintoma que apareceu, usando números seqüenciais para os demais sintomas, na ordem em que apareceram;

^b Identifique a intensidade da cada sintoma utilizando **0** se está ausente, **1** se é leve, **2** se é moderado e **3** se é grave.

20. IDENTIFICAÇÃO DOS SINTOMAS GERAIS, PECULIARES E SENSações		21. CO-MORBIDADES
Sintoma	Descrição	Doença ou condição associada
a	Sede	<input type="checkbox"/> a. Hipertensão arterial
b	Transpiração	<input type="checkbox"/> b. Diabetes mellitus
c	Período do dia (Agrava)	<input type="checkbox"/> c. Doença cardiovascular
d	Período do dia (Piora)	<input type="checkbox"/> d. Doença pulmonar obstrutiva crônica
e	Desejos alimentares	<input type="checkbox"/> e. Doença oncológica
f	Aversões alimentares	<input type="checkbox"/> f. Doença hepática crônica
g	Sintomas peculiares	<input type="checkbox"/> g. Imunodeficiência
h	Sensações (“como se”)	<input type="checkbox"/> h. Doença cerebrovascular
i		<input type="checkbox"/> i. Outra (Identifique)

COMO PREENCHER O FORMULÁRIO DO CASO

ASPECTOS ÉTICOS: O paciente deverá ser identificado apenas com um número no formulário, anotando-se no prontuário médico o número usado no formulário para eventuais intercâmbios posteriores de informação.

ADMISSÃO DE PACIENTES: Todos os casos suspeitos de covid-19 devem ser incluídos, com a anotação no item 10 de confirmação ou não do diagnóstico e da técnica usada.

1. Médico: Por favor escreva o seu nome no campo apropriado.

2. Data de preenchimento: Use o formato dd/mm para registrar a data em que está sendo preenchido o formulário

3. Nº do paciente: Por favor reserve um número para cada paciente, iniciando pelo número 1 e seguindo a seqüência para os próximos pacientes. *Não há necessidade de identificação do paciente no formulário, sendo dispensável o uso de suas iniciais.*

4. Local do atendimento: Assinale com um “X” o local em que atendeu o paciente.

8. Telefone para contato: Esta informação não será utilizada pela coordenação do estudo, servindo apenas para facilitar a comunicação do médico com o paciente (ex. confirmação do resultado do teste diagnóstico).

9. Data de início dos sintomas: Registre a data, no formato dd/mm, em que o paciente pela primeira vez passou a sentir os sintomas atribuíveis à influenza.

10 a 12: Identifique se foi realizado exame laboratorial para diagnóstico virológico e, se realizado, o resultado do exame no item 11.

13. Sintoma: Os sintomas mais comuns da covid-19 estão registrados, de acordo com informações da literatura médica e do Ministério da Saúde. Outros sintomas poderão ser livremente adicionados em função de cada paciente.

14. Descrição: Descreva, da melhor forma possível, cada um dos sintomas, *segundo a melhor tradição homeopática de observação cuidadosa e detalhada* de cada manifestação mórbida. ANOSMIA: perda ou redução do olfato, modo de início, sensações associadas etc.; DISGEUSIA: falta ou redução do gosto, modo de início, sensações concomitantes etc.; FEBRE: modo de início e duração, padrão, horários de piora e melhora, acompanhada ou não de calafrios, transpiração... etc.; TOSSE: seca ou produtiva (descrever o aspecto da expectoração), tonalidade (rouca, irritativa, solta...), duração (intermitente, contínua), relação com o decúbito, período em que predomina, sintomas concomitantes (dor torácica...) etc.; EXPEC-

TORAÇÃO: coloração, consistência (aquosa, viscosa...), aspecto (grumosa, espumosa, sanguinolenta...), quantidade (escassa, abundante), horários de piora, odor etc.; DISPNEIA: tipo, relação com esforço ou decúbito, instalação súbita ou gradual, relação com tosse etc.; MIALGIA: local da dor, caráter, extensão, duração etc.; FADIGA E MAL-ESTAR GERAL: sensação, modo de aparecimento, duração (constante, intermitente...) etc.; CEFALÉIA: localização, lateralidade (unilateral, bilateral, difusa), irradiação (para face, pescoço), caráter e sensação (surda, em pressão, queimante...), modo de aparecimento, duração, sintomas concomitantes etc.; DOR DE GARGANTA: caráter, modo de início, sensação, irradiação etc.; CALAFRIOS: modo de aparecimento, período do dia, sensação, duração, sintomas concomitantes (tremor, arrepiamento da pele, transpiração) etc.; CONGESTÃO NASAL: lateralidade, duração, sintomas associados (espirros, prurido...) etc.;

15. Ordem de Aparecimento: Use 1 para o primeiro sintoma surgido, 2 para o segundo e assim por diante. Caso dois sintomas tenham surgido conjuntamente, use o mesmo número para os dois, e siga a seqüência normal.

16. Gravidade: Atribua o grau *Leve* se o sintoma é facilmente tolerado, *Moderado* se provoca desconforto suficiente para interferir nas atividades usuais e *Grave* se impede de realizar as atividades habituais.

17 e 18. Fatores de melhora e piora: Modalize o sintoma, em suas várias perspectivas: horário, ritmo e periodicidade, temperatura (externa, aplicações no corpo), atmosfera (vento, umidade), ambiente (ruído, odores), posição do corpo, atividades habituais (sono, micção, defecação, alimentação...), movimentação/repouso, entre outras.

19. Outros detalhes ou Comentários específicos: Descreva aspectos marcantes do sintoma, ou algo que lhe tenha chamado a atenção na observação do mesmo.

20. Identificação dos sintomas gerais, peculiares e sensações: Descreva cada um dos sintomas ou condições gerais, respeitando suas particularidades (ex. SEDE: tipo, frequência, horário, intensidade; TRANSPIRAÇÃO: Horário, localização, caráter, intensidade, fatores de piora e melhora, odor). Registre separadamente qualquer sintoma peculiar identificado no paciente, ou agregue um novo sintoma na linha em branco.

21. Co-morbidades: Indique as condições ou doenças pertinentes a cada paciente, caso estejam presentes (uma ou mais).

Anexo 2: Formulário para identificação da terapêutica homeopática mais indicada na COVID-19

Este formulário visa coletar sintomas informados em consultas realizadas por médicos homeopatas brasileiros para definição da terapêutica homeopática mais indicada para pacientes diagnosticados com COVID-19.

*Obrigatório

INFORMAÇÕES GERAIS**1. Número do registro do médico colaborador no CRM ***

Digite o número do registro no CRM (sem ponto) seguido de hífen e abreviatura do estado (ex. 10000-SP)

2. Data do preenchimento *

Escreva a data no formato dd/mm/ano (ex. 07/04/20)

3. Número do paciente *

Reserve um número para cada paciente, iniciando pelo número 1 e seguindo a seqüência para os próximos pacientes (anote este número no prontuário do paciente)

4. Local do atendimento *

Consultório particular
 UBS / Ambulatório SUS
 Hospital

5. Idade do(a) paciente (anos) ***6. Sexo ***

Masculino Feminino

7. Etnia *

Amarelo Branco Indígena
 Pardo Preto Outro: _____

INFORMAÇÕES CLÍNICAS**8. Data de início dos sintomas ***

Escreva no formato dd/mm/ano (ex. 20/04/20 para o dia 20 de abril de 2020)

9. Critérios de admissão *

Pelo menos dois dos critérios abaixo devem estar presentes

Relatos de circulação do coronavírus na comunidade
 Início agudo (menos de 72 horas)
 Febre igual ou superior a 37°C
 Pelo menos dois dos sintomas listados no item 14 (excluindo febre)

10. Diagnóstico laboratorial *

Sim Não

11. Técnica

biomolecular (PCR)
 imunocromatográfico (rápido)

12. Resultado *

Caso não tenha ainda o resultado do teste marque a opção desconhecido

Positivo Negativo
 Indeterminado Desconhecido

13. Descrição detalhada dos sinais e sintomas

Descreva, para cada um dos sintomas abaixo, quando indicado, a localização (região, lateralidade), caráter ou qualidade, ritmo (modo de início, duração e freqüência), sensação, irradiação (se dor), temperatura em graus Celsius para febre. Deixe em branco se o sintoma estiver ausente.

A1. Febre: Descrição específica

Descreva o tipo de febre, detalhando se possível atributos como sensações, circunstâncias do aparecimento, modo de início, duração, relação com outras queixas (sede, calafrios, transpiração, etc) ou sintomas concomitantes

A2. Especifique a Febre (em °C)

Escreva o valor (ex: 37.3 - separado por ponto)

A3. Febre: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, ingestão de alimentos e bebidas em certa temperatura, eliminações e atos fisiológicos, etc.

A4. Febre: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de melhora associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, ingestão de alimentos e bebidas em certa temperatura, eliminações e atos fisiológicos, etc.

B1. Tosse: descrição específica

Descreva a sensação, tipo (seca ou produtiva), tonalidade (rouca, irritativa, solta...), duração (intermitente, contínua), sintomas concomitantes ou relação com outras queixas

B2. Tosse: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

B3. Tosse: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

B4. Tosse: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

C1. Fadiga: Descrição específica

Descreva a sensação dolorosa, modo de aparecimento, duração (constante, intermitente...), sintomas concomitantes ou relação com outras queixas

C2. Fadiga: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

C3. Fadiga: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

C4. Fadiga: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

D1. Mialgia: Descrição específica

Descreva a localização, caráter ou qualidade, duração, relação com outras queixas

D2. Mialgia: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

D3. Mialgia: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

D4. Mialgia: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

E1. Dispnéia: Descrição específica

Descreva o modo de início, tipo, tempo de duração, instalação súbita ou gradual, relação com outras queixas ou sintomas concomitantes

E2. Dispnéia: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

E3. Dispnéia: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

E4. Dispnéia: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

F1. Expectoração: Descrição específica

Descreva a coloração, consistência (aquosa, viscosa...), aspecto (grumosa, espumosa, sanguinolenta...), quantidade (escassa, abundante), odor, facilidade ou dificuldade de eliminação, etc.

F2. Expectoração: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

F3. Expectoração: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

F4. Expectoração: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

G1. Cefaléia: Descrição específica

Descreva a sensação (surda, em pressão, queimante...), localização, lateralidade (unilateral, bilateral, difusa), irradiação, modo de aparecimento, duração, sintomas concomitantes ou relação com outras queixas

G2. Cefaléia: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

G3. Cefaléia: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

G4. Cefaléia: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

H1. Dor de garganta: Descrição específica

Descreva a sensação, caráter, lateralidade modo de início, irradiação, sintomas concomitantes ou relação com outras queixas

H2. Dor de garganta: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

H3. Dor de garganta: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

H4. Dor de garganta: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

I1. Calafrios: Descrição específica

Descreva o modo de aparecimento, periodicidade, sensação, localização, duração, relação com outras queixas ou sintomas concomitantes (tremor, transpiração...)

I2. Calafrios: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

I3. Calafrios: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

I4. Calafrios: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

J1. Congestão nasal: Descrição específica

Descreva a lateralidade, duração, sintomas concomitantes ou relação com outras queixas

J2. Congestão nasal: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

J3. Congestão nasal: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

J4. Congestão nasal: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

K1. Disgeusia: Descrição específica

Descreva o modo de início, sensações, seletividade para alguns alimentos ou bebidas, relação com outras queixas ou sintomas concomitantes

K2. Disgeusia: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

K3. Disgeusia: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

K4. Disgeusia: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

L1. Anosmia/Hiposmia: Descrição específica

Descreva o modo de início, sensações, relação com outras queixas ou sintomas concomitantes

L2. Anosmia/Hiposmia: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

L3. Anosmia/Hiposmia: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

L4. Anosmia/Hiposmia: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

M1. Diarréia: Descrição específica

Descreva o número de evacuações diárias, ritmo, sensações, aspecto das fezes, odor, relação com outras queixas ou sintomas concomitantes

M2. Diarréia: Intensidade

Ausente Leve
 Moderada Grave

M3. Diarréia: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

M4. Diarréia: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

N1. Dor torácica: Descrição específica

Descreva a sensação, caráter, lateralidade modo de início, irradiação, sintomas concomitantes ou relação com outras queixas

N2. Dor torácica: Intensidade

[] Ausente [] Leve
[] Moderada [] Grave

N3. Dor torácica: Fatores de agravação (<)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

N4. Dor torácica: Fatores de melhora (>)

Descrever os fatores de agravação associados a movimento, posição, horário, condições climáticas, estímulos sensoriais, alimentos e bebidas, eliminações e atos fisiológicos, etc.

Acrescente abaixo outros sintomas locais não mencionados acima, escrevendo para cada um deles sua descrição, intensidade, modalidades de agravação e melhora e ordem de aparecimento no conjunto dos sintomas

14. Ordem de aparecimento dos sintomas ou sinais *

Identifique o sinal ou sintoma que primeiro tiver sido percebido pelo paciente como 1, e assim sucessivamente para os demais quando presentes (CLIQUE EM NÃO SE APLICA para os sintomas ou sinais AUSENTES no paciente, cada linha deverá ser preenchida na questão). Se tiverem aparecido ao mesmo tempo, assinale os sintomas com um número indicativo de igual ordem.

	Não se aplica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Febre	<input type="radio"/>										
Tosse	<input type="radio"/>										
Fadiga	<input type="radio"/>										
Mialgia	<input type="radio"/>										
Dispnéia	<input type="radio"/>										
Expectoração	<input type="radio"/>										
Cefaléia	<input type="radio"/>										
Dor de garganta	<input type="radio"/>										

	Não se aplica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Calafrios	<input type="radio"/>										
Congestão nasal	<input type="radio"/>										
Anosmia	<input type="radio"/>										
Disgeusia	<input type="radio"/>										
Diarréia	<input type="radio"/>										
Dor torácica	<input type="radio"/>										
Febre	<input type="radio"/>										
Tosse	<input type="radio"/>										
Fadiga	<input type="radio"/>										
Mialgia	<input type="radio"/>										
Dispnéia	<input type="radio"/>										
Expectoração	<input type="radio"/>										
Cefaléia	<input type="radio"/>										
Dor de garganta	<input type="radio"/>										
Calafrios	<input type="radio"/>										
Congestão nasal	<input type="radio"/>										
Anosmia	<input type="radio"/>										
Disgeusia	<input type="radio"/>										
Diarréia	<input type="radio"/>										
Dor torácica	<input type="radio"/>										

SINTOMAS MENTAIS, GERAIS, PECULIARES E SENSações

15. Sintomas mentais

Descreva os sintomas mentais que apareceram um pouco antes ou no curso da COVID-19, inclusive os relacionados ao sono.

16. Sede

17. Transpiração

18. Período do dia / horário de agravação geral

19. Período do dia / horário de melhora geral

20. Desejos alimentares
Alterados no curso da doença

21. Aversões alimentares
Alteradas no curso da doença

22. Sintomas peculiares

23. Sensações (“como se”)

24. Co-morbidades *

	Sim	Não
Hipertensão arterial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetes mellitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença cardiovascular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença pulmonar obstrutiva crônica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença oncológica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença hepática crônica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imunodeficiência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença cerebrovascular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hipertensão arterial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetes mellitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença cardiovascular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença pulmonar obstrutiva crônica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença oncológica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença hepática crônica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imunodeficiência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doença cerebrovascular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>