

Práticas Integrativas e Complementares como possibilidade de cuidado em saúde mental

Integrative and Complementary Practices as a possibility of mental health care

Prácticas Integrativas y Complementarias como posibilidad de atención en salud mental

Recebido: 30/07/2021 | Revisado: 04/08/2021 | Aceito: 09/08/2021 | Publicado: 14/08/2021

Geane Uliana Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0077-1158>

Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil

E-mail: geaneuliana@gmail.com

Carolina Rocha Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8164-2926>

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: carolinarochavieira.psi@gmail.com

Resumo

Este ensaio teórico objetiva refletir sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como possibilidade de cuidado em saúde mental. Para tanto, expõe-se dados sobre a saúde mental na atualidade, define-se as PICS e se discute sua relevância no âmbito da saúde mental. Percebe-se que, no decorrer das últimas décadas, houve um aumento na prevalência de agravos à saúde mental na população brasileira e este cenário tem se agravado diante da pandemia da Covid-19. Frente a isso, torna-se urgente pensar estratégias de cuidado em saúde mental a fim de reduzir os sintomas e aumentar o bem-estar. Nesse sentido, defende-se as PICS como fonte de cuidado e possibilidade de melhoria da qualidade de vida. Conclui-se que aromaterapia, homeopatia, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa e acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social ou crenoterapia e yoga apresentam resultados positivos na saúde mental daqueles/as que as praticam, como redução de sintomas, melhora do sono e aumento de bem-estar e qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde mental; Práticas integrativas e complementares; Pandemia.

Abstract

This theoretical essay aims to reflect on Integrative and Complementary Practices (ICP) as a possibility of mental health care. Therefore, data on current mental health are presented, the ICP are defined and their relevance in the context of mental health is discussed. It is noticed that, over the last decades, there has been an increase in the prevalence of mental health problems in the Brazilian population and this scenario has worsened in light of the Covid-19 pandemic. In view of this, it is urgent to think about mental health care strategies in order to reduce symptoms and increase well-being. In this sense, the ICP are defended as a source of care and a possibility to improve the quality of life. It is concluded that aromatherapy, homeopathy, anthroposophic medicine, chinese medicine and acupuncture, medicinal plants and herbal medicine, social thermalism or crenotherapy and yoga have positive results in the mental health of those who practice them, such as a reduction in symptoms, improved sleep and increased well-being.

Keywords: Mental health; Integrative and complementary practices; Pandemic.

Resumen

Este ensayo teórico tiene como objetivo reflexionar sobre las Prácticas Integrativas y Complementarias (PICS) como posibilidad de atención en salud mental. Por tanto, se presentan datos sobre la salud mental actual, se definen los PICS y se discute su relevancia en el contexto de la salud mental. Se advierte que, en las últimas décadas, ha habido un aumento en la prevalencia de problemas de salud mental en la población brasileña y este escenario se ha agravado a la luz de la pandemia Covid-19. Ante esto, es urgente pensar en estrategias de atención en salud mental para reducir los síntomas y aumentar el bienestar. En este sentido, los PICS se defienden como una fuente de cuidados y una posibilidad para mejorar la calidad de vida. Se concluye que la aromaterapia, la homeopatía, la medicina antroposófica, la medicina china y la acupuntura, las plantas medicinales y la fitoterapia, el termalismo social o crenoterapia y el yoga tienen resultados positivos en la salud mental de quienes las practican, como disminución de los síntomas, mejora del sueño. y mayor bienestar y calidad de vida.

Palabras clave: Salud mental; Prácticas integrativas y complementarias; Pandemia.

1. Introdução

Este ensaio teórico objetiva refletir sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como possibilidade de cuidado em saúde mental. Para tanto, expõe-se dados sobre a saúde mental na atualidade, define-se as PICS e se discute sua relevância no âmbito da saúde mental. Com os conteúdos abordados, buscou-se responder aos seguintes questionamentos: o que os dados revelam sobre a saúde mental da população na atualidade? O que são as PICS? Por que as PICS são relevantes no âmbito da saúde mental?

Considera-se que o debate sobre a temática é imprescindível na atualidade, pois é possível observar, ao longo das últimas décadas, aumento na prevalência de agravos à saúde mental da população brasileira, especialmente em relação à ansiedade. Nesse sentido, relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002) trouxe informações de 15 cidades de diferentes países sobre prevalência de perturbações psiquiátricas em cuidados primários de saúde, no qual a cidade do Rio de Janeiro/RJ apresentou o maior percentual (22,6%) de ansiedade generalizada.

Em similitude, a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) (2018) revelou que os Transtornos de Ansiedade (TA) ocupam o segundo lugar dentre os transtornos mentais mais incapacitantes na maioria dos países das Américas e que o Brasil está na primeira posição de todos os países sul-americanos em relação ao acometimento por TA (7,5%) (OPAS, 2018). Outrossim, de acordo com dados da OMS, o Brasil apresenta o maior número de pessoas ansiosas em escala mundial (18,6 milhões; 9,3% da população), indicando que o país vive uma epidemia de ansiedade (Galhardi, 2019).

A discussão sobre a temática tem sido ainda mais urgente em razão do atual período de pandemia da Covid-19, em que se presencia aumento e intensificação de agravos de saúde mental na população, conforme demonstram estudos nacionais e internacionais (Antonelli-Ponti, Cardoso, Pinto & Silva 2020; Universidade do Estado do Rio de Janeiro [UERJ], 2020; Wang et al., 2020). Nessa via, estudo realizado na China continental por Wang et al. (2020), com 1210 participantes de 194 cidades, revelou sintomas moderados a severos de ansiedade (28,8%), depressão (16,5%) e estresse (8,1%).

Estudo comparativo entre Brasil e Portugal, a respeito de níveis de estresse durante a pandemia, realizado por Antonelli-Ponti et al. (2020), com 1.471 brasileiros/as e 298 portugueses/as, indicou que 64% dos/as primeiros/as apresentaram níveis leve a moderado e 19% elevado, ao passo que os/as segundos/as manifestaram, respectivamente, 38% e 5,3%. Os autores alertam que, apesar do estresse ser uma resposta natural do ser humano frente às condições adversas, os dados dos/as participantes brasileiros/as são preocupantes e, por isso, sinalizam a importância dos serviços de saúde para a diminuição dos agravos em saúde mental.

Especificamente em relação à realidade brasileira, um estudo preliminar da UERJ, realizado em dois momentos (20 a 25 de março e 15 a 20 de abril de 2020) com 1.460 participantes de 23 estados da federação, incluindo todas as regiões do país, traz resultados que, de acordo com o professor Alberto Filgueiras (UERJ, 2020), sugerem um agravamento preocupante: a prevalência de indivíduos acometidos por estresse agudo foi de 6,9%, na primeira coleta, para 9,7%, na segunda. “Para depressão, os números saltaram de 4,2% para 8,0%. Por último, no caso de crise aguda de ansiedade, vimos sair de 8,7% na primeira coleta para 14,9%, na segunda coleta” (UERJ, 2020, s.p).

Pode-se observar, assim, que durante a pandemia, tanto a nível nacional quanto internacional, a população tem experienciado agravos na saúde mental. Frente a isso, Guerra et al. (pre print) destacam a importância do desenvolvimento de estratégias para apoio emocional e psicossocial e Faro et al. (2020) evidenciam que a atual crise em saúde mental no contexto pandêmico requer ainda mais atenção do poder público, que deve investir em assistência à saúde a fim de melhorar a saúde mental da população e capacitar os/as profissionais de saúde para os desafios do cuidado.

Percebe-se, assim, que a saúde mental da população brasileira, que já vinha apresentando alta prevalência de transtornos mentais, foi agravada diante do cenário da pandemia. Com isso, notabiliza-se a urgência da implementação, do acesso e da

melhoria dos serviços de saúde mental, assim como se chama a atenção para a importância de estudos que discutam a temática. Nessa perspectiva, defende-se as PICS como possibilidade de cuidado em saúde mental, devido a sua potencialidade de diminuição de sintomas e melhoria da percepção de bem-estar.

Isso posto, apresenta-se, brevemente, o que são as PICS e se explica a relevância no âmbito da saúde mental de sete delas: aromaterapia, homeopatia, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa e acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social ou crenoterapia e yoga.

2. PICS como Possibilidade de Cuidado em Saúde Mental: Tecendo Reflexões Sobre a Aromaterapia, a Homeopatia, a Medicina Antroposófica, a Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura, as Plantas Mediciniais e Fitoterapia, o Termalismo Social ou Crenoterapia e o Yoga

As chamadas PICS correspondem ao amplo conjunto de sistemas medicinais fundamentados em saberes e racionalidades de base tradicional (Andrade & Costa, 2010), que, em nosso território, é visto como não convencional em relação ao saber da biomedicina, que ocupa lugar hegemônico frente ao cuidado em saúde (Silveira & Rocha, 2020). Tais sistemas são compostos de abordagens que acendem aos mecanismos naturais para prevenção, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, que são baseadas em uma integração entre os pilares ser humano, meio ambiente e sociedade, com uma visão ampliada do processo saúde-doença e promoção do cuidado e do autocuidado (Brasil, 2015).

Vale destacar que se tratam de abordagens que estimulam a autonomia do/a paciente e cultivam a escuta acolhedora e o vínculo terapêutico — além do cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Brasil, 2015). Portanto, o organismo humano não é posto como conjunto das partes, como no modelo biomédico, mas sim compreendido como um campo de energia, o que supera a lógica curativa (Andrade & Costa, 2010).

No Brasil, algumas das práticas em questão dizem respeito aos costumes de cuidado à saúde que já vinham sendo utilizados pela população, mas que não eram institucionalizados em nosso sistema público de saúde (Moebus & Merhy, 2017), sendo praticadas em comunidades tradicionais, clínicas particulares, movimentos sociais e entidades não governamentais (Andrade & Costa, 2010). Foi no ano de 2006, com a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2015), que tais práticas passaram a conviver com os serviços convencionais já ofertados, uma vez que tiveram sua regulamentação pelos órgãos de saúde, adicionando mais propostas terapêuticas no âmbito do cuidado e conquistando um reconhecimento a nível oficial (Barros, Oliveira, Hallais, Teixeira & Barros, 2020).

Se antes essas outras formas de cuidado eram olhadas como alternativas, por uma perspectiva excludente, a inclusão destas para acesso da ampla população favoreceu uma ação contra o epistemicídio desses saberes e a favor da lógica integrativa (Barros, 2006), que considera os aspectos sociais, simbólicos e culturais a fim de dar conta das múltiplas realidades sanitárias existentes, fortalecendo a complementaridade e não a exclusão (Andrade & Costa, 2010). Ainda, o efeito do lançamento da PNPIC circunda os campos econômico, técnico e sociopolítico, uma vez que promove a incorporação de práticas de cuidado que não servem ao mercado de produtos e serviços da racionalidade biomédica, sendo uma opção à medicalização social (Barros, 2006; Tesser & Barros, 2008).

As terapêuticas contempladas pela PNPIC (Brasil, 2015) são: Homeopatia, Medicina Antroposófica, Medicina Tradicional Chinesa, Plantas Mediciniais e Fitoterapia e Termalismo Social/Crenoterapia. Foram incluídas e regulamentadas, mais tarde, por meio das portarias nº 145 de 11 de janeiro de 2017 (Brasil, 2017a), nº 849 de 27 de março de 2017 (Brasil, 2017b) e nº 702 de 21 de março de 2018 (Brasil, 2018), as práticas Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Dança circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia de florais e Yoga, totalizando em 29 práticas.

Ao apontar a implementação da PNPIC e sua relação com a produção de um cuidado integral, vale pontuar a importância do trabalho interdisciplinar. A literatura tem indicado (Resende & Aguiar, 2018; Chagas & Pizzaro, 2016) benefícios do desenvolvimento de práticas interdisciplinares em saúde mental, que permitem “um acolhimento global e integrativo do sujeito em sofrimento psíquico” (Resende & Aguiar, 2018, p. 1). Neste contexto de contribuições do trabalho pautado na interdisciplinaridade, o/a trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS) pode não apenas recomendar que o/a usuário/a de seu serviço faça uso das PICS, como ele/a próprio/a, caso obtenha formação adequada e esteja compatível com a ética de seu conselho profissional, pode aplicá-las em seu campo de atuação. Para viabilizar a aplicação interdisciplinar das PICS, o Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, têm oferecido, desde 2016, cursos de auriculoterapia para profissionais de nível superior da Atenção Básica, por exemplo. Com profissionais capacitados, é possível aplicar as PICS para pessoas que se encontram em sofrimento psíquico, de forma a promover bem-estar. A partir disso, compreende-se que a PNPIC pode contribuir para o desenvolvimento da interdisciplinaridade no campo da saúde mental.

Tendo exposto uma breve conceituação a respeito da definição de PICS, abordar-se-á a correspondência de sete delas (aromaterapia, homeopatia, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa e acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social ou crenoterapia e yoga) com a temática da saúde mental. Para tal, lança-se mão de dados de pesquisas que revelaram aproximações desses temas.

2.1 Aromaterapia

A aromaterapia é a aplicação terapêutica das propriedades dos óleos essenciais de fontes naturais vegetais que foram processadas com o objetivo de manter determinados compostos químicos ativos. Os modos de uso contemplam o estímulo olfativo, a absorção transepidermica e a ingestão oral (Corazza, 2015). “O foco do tratamento aromaterápico está tanto na área física, cuidando de distúrbios menstruais, problemas digestivos, dores e disfunções, como também na área psicológica, tratando, por exemplo, de depressão, ansiedade ou insônia” (Corazza, 2015, p. 146).

A respeito da utilização da aromaterapia com foco na saúde mental, Domingos e Braga (2014) realizaram estudo, por meio de entrevistas, sobre massagem com aromaterapia com 22 pacientes internados/as em unidade psiquiátrica, na qual os/as sujeitos/as da pesquisa identificaram diversos benefícios do tratamento com aromaterapia, como melhora no padrão do sono, sensação de bem-estar físico e psicológico, controle de sintomas e autorreflexão. Com isso, foi possível observar resultados positivos no “tratamento durante a internação psiquiátrica, ao auxiliar na diminuição dos sintomas ansiosos e no enfrentamento do transtorno mental” (p. 579).

Pessoa et al. (2021) realizaram revisão de bibliográfica sobre o uso da aromaterapia para promoção de bem-estar e redução de ansiedade e, a partir dos achados, indicaram que aromaterapia pode contribuir para prevenção e tratamento de agravos de saúde e para a qualidade de vida da população, ao buscar uma visão integral e holística.

Sacco e Silva (2015) também realizaram pesquisa bibliográfica sobre aromaterapia para o enfrentamento do estresse e a promoção de qualidade de vida e bem-estar e, com os resultados encontrados, afirmaram que a utilização dos óleos essenciais permite a vivência de emoções positivas, pois “qualquer aroma é capaz de interferir em nossas emoções e até de alterar sentimentos. A fragrância é capaz de induzir à mudança de humor, trazendo a sensação de bem-estar e reduzindo o estresse” (p. 60). Assim, as autoras concluíram que a aromaterapia é uma boa opção para quem busca equilíbrio emocional, já que é uma medida profilática e paliativa para o estresse que possibilita redução dos efeitos colaterais de medicamentos alopáticos e melhora do estado emocional. Desse modo, a partir das pesquisas (Domingos & Braga, 2014; Pessoa et al., 2021; Sacco & Silva, 2015), é viável inferir que a aromaterapia pode ser uma terapêutica indicada para melhoria do bem-estar e qualidade de vida.

2.2 Homeopatia

A homeopatia é um sistema médico baseado na lei natural de cura “*Similia similibus curantur*”, sejam os semelhantes curados pelos semelhantes, como sua sustentação filosófica, que foi inspirada nos ensinamentos de Hipócrates, século IV a.C, e desenvolvida por Samuel Hahnemann no século XVIII (Brasil, 2015). Por sua vez, distingue-se de outros sistemas terapêuticos no “raciocínio clínico, no tipo e na preparação do medicamento utilizado” (Monteiro & Iriart, 2007, p. 1905). Esta terapêutica compreende os sujeitos em suas dimensões física, psicológica, social e cultural, entendendo o adoecimento como um desequilíbrio nessas esferas (Brasil, 2015).

Um dos exemplos do funcionamento da homeopatia, que se distingue dos convencionais, é o fato do medicamento carregar em porção diluída aquilo que causa a patologia, sendo que a constituição pode ser composta por elementos dos reinos vegetal, animal ou mineral e leva em consideração os sintomas e o jeito de ser (aspectos individuais, como emocionais e psíquicos) da pessoa em tratamento (Martins, 2016). A homeopatia tem sido colocada como uma ferramenta valiosa por apresentar sucessos quando relacionada a doenças alérgicas, autoimunes, depressão e ansiedade (Martins, 2016).

Corroborando com a afirmativa dos benefícios da homeopatia para a saúde mental, Adler et al. (2007) realizaram pesquisa em prontuários de usuários/as com diagnóstico de depressão submetidos/as ao tratamento homeopático no SUS de Jundiá e revelaram que, dentro do universo amostral de 15 casos, 14 pacientes (93%) tiveram como resposta terapêutica redução superior a 50% dos escores de depressão. A partir desses achados, os autores sugerem a homeopatia como terapia alternativa ao tratamento da depressão.

Já em relação aos transtornos de ansiedade, aponta-se a pesquisa de Maia, Marques, Nico e Nunes (2019) sobre a utilização da terapia homeopática no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) por meio de questionário com 152 alunos/as de medicina, a qual constatou que a totalidade de estudantes que utilizaram ou utilizam a “homeopatia (isolada ou combinada) relataram melhora nos sintomas de TAG desde o início do tratamento e recomendam a terapia. Os alunos que usaram exclusivamente a terapia homeopática relatam melhora dos principais sintomas e referem não manifestar efeitos colaterais” (Maia et al., 2019, p. 42).

Também a respeito de transtornos de ansiedade, Shimizu (2004), em seu estudo de descrição de caso clínico sobre tratamento homeopático para transtorno de pânico, observou melhora do quadro do paciente A. D. J, que recebeu alta no quarto retorno por não ter mais apresentado crises e conseguido retornar às tarefas cotidianas. Dessa forma, a partir dos estudos (Adler et al., 2007; Maia et al., 2019; Shimizu, 2004), pode-se observar que a homeopatia pode contribuir positivamente para o tratamento em saúde mental, como ansiedade e depressão, de forma a trazer benefícios aos/às pacientes, como redução dos sintomas e dos efeitos colaterais.

2.3 Medicina Antroposófica

A Medicina Antroposófica (MA) é um sistema de medicina integrativa que compreende de maneira holística o processo saúde-doença, integrando o homem/a mulher e a natureza, uma vez que se pode buscar as correlações entre os desvios patológicos dos humanos com os processos orientadores e os elementos da natureza (Kienle et al., 2015). Fundada no início dos anos 1920 por Rudolf Steiner e Ita Wegman, é uma via de cuidado que faz uso dos recursos diagnósticos e terapêuticos da medicina convencional, contudo amplia essa atuação a partir da Antroposofia como base filosófica própria (Kienle et al., 2015).

Para a MA, o ser humano não é formado apenas por forças físicas celulares e moleculares, mas pela totalidade de quatro níveis de forças formativas:

(1) forças formativas físicas; (2) forças formativas de crescimento que interagem com as forças físicas e produzem e mantêm a forma viva, como nas plantas; (3) uma classe adicional de forças formativas (anima, alma) que interage com as forças de crescimento e com as forças físicas, criando a dualidade do interno-externo e dos sistemas sensitivos, motores, nervosos e circulatórios como é visto nos animais; (4) uma classe adicional de forças formativas (Geist, espírito) que interage com as três outras e apoia a expressão da mente individual e a capacidade de pensamento reflexivo, que é exclusiva dos seres humanos (Kienle et al., 2015, p. 9).

Em sua prática, a MA estabelece tratamentos que incluem medicamentos, mas também contempla euritmia terapêutica, a massagem rítmica, a terapia artística antroposófica e o aconselhamento (Kienle et al., 2015). O cuidado é variado e adaptado individualmente de acordo com a singularidade do/a atendido/a, numa tentativa de combinar de modo sinérgico os componentes terapêuticos e as necessidades do/a paciente.

Vieira (2018) afirma que “a Biomedicina utiliza medicamentos alopáticos para tratar sintomas, e a MA utiliza medicamentos homeopáticos com uma proposta de reequilíbrio físico, emocional e espiritual”, que busca autoconsciência do caminho de vida da pessoa em tratamento. Por isso, a MA buscará as causas que levam ao desequilíbrio da saúde mental, estimulando a autonomia e o autocuidado do sujeito. Nessa via, “o doente seria o autor de sua doença” (Kienle et al., 2015, p. 26), devendo buscar, por meio dela, o restabelecimento do equilíbrio. Neste contexto, vale pontuar que todo ser humano possui, em si, o poder da cura e do restabelecimento, cabendo ao/à médico/a ou o/a terapeuta o papel de estimular este poder (Vieira, 2018).

Em sua pesquisa de mestrado sobre intervenção da MA no sofrimento humano, Vieira (2018) apresentou a descrição do caso clínico de uma mulher com diagnóstico da Biomedicina de transtorno de pânico, TAG e transtorno misto de ansiedade e depressão. Já em relação ao diagnóstico da MA, na primeira consulta se observou, a respeito da organização anímica, sintomas de ansiedade, pânico, desânimo, compulsão, desmotivação, automatismo e inércia. A partir da primeira consulta, a paciente foi submetida ao tratamento da MA em complementaridade ao convencional com medicamento psicotrópico. Com isso, na quarta e última consulta, notou-se a continuidade do sentimento de ansiedade, mas mudanças relativas à motivação para autoconhecimento, ao ânimo para mudanças e à busca de autoaceitação. Por fim, o autor concluiu que o tratamento da MA pode contribuir para que a pessoa desenvolva as habilidades de autogestão e autoconhecimento de seu processo de saúde-doença, despertando um potencial interno de cura.

Pesquisa de follow-up realizada durante dois anos na Alemanha por Hamre et al. (2009) sobre a utilização da MA para tratamento de transtornos de ansiedade com 64 pacientes adultos/as mostrou resultados positivos que se mantiveram por 24 meses. Os autores concluíram que pacientes ansiosos submetidos/as ao tratamento da MA apresentaram melhorias a longo prazo dos sintomas e da qualidade de vida. Assim sendo, com base nos achados das pesquisas (Hamre et al., 2009; Vieira, 2018), visualiza-se a potencialidade da MA no cuidado à saúde mental, principalmente nos quadros de ansiedade.

2.4 Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura

A Medicina Tradicional Chinesa se originou há milhares de anos na China e se caracteriza por um sistema médico integrado com uma linguagem que representa simbolicamente as leis da natureza e considera a inter-relação harmônica entre as partes, propondo uma visão integrada do ser que tem como base a divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, a teoria Yin-Yang (Brasil, 2015). Com isso, todos os fenômenos são entendidos como opostos complementares e sua terapêutica objetiva modos de equilibrar essa dualidade e, para tal, utiliza como elementos a anamnese, a palpação do pulso, a observação da face e língua e a promoção e recuperação da saúde (Brasil, 2015). Em suas modalidades de tratamento estão a acupuntura, as plantas medicinais (fitoterapia tradicional chinesa), a dietoterapia (orientação alimentar), as práticas corporais (lian gong, chi gong, tuina, tai-chi-chuan) e mentais (meditação) (Brasil, 2015).

Especificamente em relação à acupuntura, nota-se que se trata de uma tecnologia de intervenção da Medicina Tradicional Chinesa baseada em estímulos precisos de locais anatômicos definidos por meio da introdução de agulhas metálicas (Brasil, 2015). O efeito terapêutico da estimulação das zonas, por meio das agulhas é admitido como liberador de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pelas respostas de renovação de funções orgânicas e modulação imunitária, atuando na prevenção e manutenção do processo saúde-doença (Brasil, 2015).

No que tange ao uso da acupuntura para o cuidado em saúde mental, Girão et al. (2014) realizaram pesquisa sobre o efeito da acupuntura na ansiedade em 30 mulheres no climatério, que foram divididas em grupo controle (placebo) e experimental (acupuntura). Os resultados mostraram que o tratamento com acupuntura reduziu a ansiedade e melhorou os sintomas da síndrome climatérica e, com isso, os autores concluíram que se trata de uma terapêutica eficaz que, junto a demais PICS, pode contribuir para a promoção da saúde mental no climatério. Também em relação à ansiedade, Silva (2010) relatou tratamento com acupuntura (10 sessões) em uma paciente com transtorno de ansiedade, a qual indicou, a partir da sexta sessão, melhora significativa com alívio de sintomas. Porém, a autora alerta que se trata de um tratamento processual, sem cura milagrosa, que busca o reequilíbrio da saúde de modo contínuo e gradual.

Cintra e Figueiredo (2008) realizaram pesquisa por meio de entrevistas com profissionais e usuários/as (n =9) de serviços públicos da Região Centro-Oeste do município de São Paulo que ofertavam, regularmente, tratamento com acupuntura e observaram que muitas pessoas procuravam por este tratamento em razão de ansiedade e depressão, indicando uma alta demanda local por cuidado em saúde mental. Como resultados, os/as participantes relataram melhora no sono, na depressão, no emagrecimento, no bem-estar e no estado de humor. *“Porque eu tenho problema de depressão, insônia, assim, eu tomo remédio, mas quando eu faço acupuntura, eu me sinto assim, mais tranqüila (Usuário 7)”* (Cintra & Figueiredo, 2008, p. 22). As autoras concluem que a técnica tem a potencialidade de reduzir riscos e vulnerabilidades à saúde e promover a qualidade de vida, ao incentivar a reeducação de hábitos diários, além de contribuir para diminuir o consumo de remédios alopáticos e reduzir gastos no serviço público.

Diante dos achados dos estudos supracitados (Cintra & Figueiredo, 2008; Girão et al., 2014; Silva, 2010), é possível verificar que a acupuntura é um tratamento eficaz para redução de sintomas ansiosos, e pode, assim, ser utilizada para a promoção de saúde mental e melhoria de qualidade de vida e bem-estar.

2.5 Plantas Medicinais e Fitoterapia

Planta medicinal é toda a planta ou partes dela que possuem propriedades terapêuticas e a fitoterapia, por sua vez, é uma forma de tratamento, de origens muito antigas, baseada no uso de plantas medicinais, em seus diferentes modos de cuidado, sem a utilização de substâncias ativas isoladas (Brasil, 2006). Trata-se de uma terapêutica muito utilizada e reconhecida pela OMS. Assim, como cerca de 80% da população mundial faz uso de plantas na atenção primária de saúde, a OMS tem se posicionado sobre a necessidade de reconhecer sua utilização desde a Declaração de Alma-Ata em 1978 (Brasil, 2006).

Nota-se que o Brasil é um local propício para o uso terapêutico das plantas por possuir em seu território uma das maiores biodiversidades do planeta, contando com a sabedoria de povos indígenas e quilombolas que acumularam conhecimento sobre tais aplicações (Takaki, Modesto & Figueiredo, 2007). Contudo, apesar da aprovação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas, por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006 (Brasil, 2006), observa-se que ainda há pouca valorização dos múltiplos modos de lidar com o processo saúde-doença de nossos povos tradicionais (Guimarães, Nunes, Velloso, Bezerra & Sousa, 2020).

No que se refere ao uso da fitoterapia para o cuidado em saúde mental, pesquisa bibliográfica indicou a valeriana (*Valeriana officinalis*), a hortelã (*Mentha*), a camomila (*Matricaria chamomilla*), a Flor de Laranjeira (*Citrus X sinensis*), a Erva

Cidreira (*Melissa officinalis*), o Capim Limão (*Cymbopogon citratus*) e o maracujá (*Passiflora edulis*) como agentes no tratamento da ansiedade (Bortoluzzi, Schmitt & Mazur, 2020).

Ainda a respeito dos benefícios da fitoterapia para a ansiedade, Rosa e Béria (2011) realizaram estudo sobre representações e utilização de fitoterapia na Atenção Básica com 27 médicos/as da Estratégia da Saúde da Família do município de Canoas/RS e revelou que a camomila (33,3%) e a ginkgo biloba (18,5%) foram as plantas mais lembradas ou utilizadas para ação terapêutica para os sintomas ansiosos, sendo que alguns/algumas participantes relataram iniciar o tratamento com uso plantas medicinais no lugar de benzodiazepínicos.

Destaca-se aqui os benefícios da fitoterapia, mas também se chama a atenção que, de acordo (Almeida, Ramos & Ferreira, 2020), seu uso não deve ser despreocupado, no sentido de que “o consumo desses fármacos deve ser realizado com a mesma preocupação e precaução que é empregada na terapia alopática” (p. 491). Ou seja, a partir dos achados de sua pesquisa os autores salientam que, embora se trate de medicamento natural, para o uso continuado é imprescindível o conhecimento sobre os efeitos adversos e a toxicidade.

Nesse sentido, a pesquisa de Monteiro (2019) sobre o conhecimento de plantas medicinais e seus usos entre os/as pacientes do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do município de Palhoça/SC realizada com 88 usuários/as, indicou “alta prevalência do uso de plantas medicinais (93,2%), principalmente as de caráter sedativo e ansiolítico, usadas, na maioria das vezes, por mulheres, em forma de chá e geralmente indicadas por algum familiar mais velho” (p. 2). Em razão do uso ocorrer sem orientação de profissional de saúde, a autora conclui que isso pode se configurar como um risco para a saúde pública devido às possíveis interações medicamentosas e à falta de orientação e controle de uso.

Em suma, a partir das pesquisas relatadas (Almeida et al., 2020; Bortoluzzi, Schmitt & Mazur, 2020; Monteiro, 2019; Rosa & Béria, 2011), percebe-se que a fitoterapia pode trazer benefícios para o cuidado em saúde mental, especialmente em relação à ansiedade, porém seu uso não deve ser feito de forma irrestrita ou sem orientação adequada.

2.6 Termalismo Social ou Crenoterapia

O termalismo social ou crenoterapia são terapêuticas baseadas no uso das águas minerais para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, tendo sua origem atribuída a Heródoto (450 a.C.) (Brasil, 2015). Ressalta-se que o uso terapêutico das águas pode receber diferentes nomes que variam conforme “o tipo de água, a temperatura utilizada, a composição química, o modo de utilização e, às vezes, da categoria profissional que utiliza a água, como por exemplo: balneoterapia, crenoterapia, talassoterapia, crioterapia, hidroterapia, hidrogenástica, termalismo, hidrologia médica” (Hellmann & Drago, p. 310, 2017).

No que tange à PNPIC, a crenoterapia é atribuída à terapêutica do uso de água mineral natural em saúde e o termalismo diz respeito à utilização de águas naturalmente termominerais, sendo que a inserção do termalismo em abordagens coletivas, tanto de prevenção quanto de recuperação da saúde, deu-se a partir da década de 90 e representou um acesso mais democrático para a população a esse tratamento (Hellmann & Drago, 2017).

O termalismo utiliza diferentes formas de usar a água mineral para tratamentos do corpo, tendo como técnicas de aplicação o uso hidropônico (ingestão de água, banhos de imersão total ou parcial, duchas, saunas, inaloterapia). Considerando que o Brasil é um país que conta com um território de abundância de águas minerais, o termalismo e a crenoterapia são terapêuticas pouco procuradas e exploradas na atualidade (Hellmann & Drago, 2017).

Em relação aos benefícios do uso das águas para a saúde mental, Zonta e Beltrame (2016) realizaram estudo sobre os benefícios da piscina terapêutica na qualidade de vida com 30 idosos/as de um projeto de hidrogenástica no município de Ipira/SC

e demonstrou que, após ingressarem no projeto, 21,05% dos/as participantes revelaram melhora do humor e 15,78% melhora do sono. Os dados indicam que a participação em atividades com água termal pode contribuir para a melhoria do bem-estar.

Especificamente acerca da ansiedade, Dubois et al. (2010) realizou estudo randomizado sobre a utilização de balneoterapia no tratamento de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) com 237 participantes, sendo 117 tratados/as com balneoterapia e 120 com paroxetina, medicamento antidepressivo. Os resultados revelaram que quem foi submetido/a ao tratamento termal teve 19% de remissão dos sintomas, enquanto quem fez uso da paroxetina apresentou 7%. Com isso, a pesquisa demonstrou que a balneoterapia obteve melhores resultados, podendo ser indicada para o cuidado do TAG. Isso posto, com os estudos mencionados (Dubois et al., 2010; Zonta & Beltrame, 2016) é possível perceber o quanto o termalismo social pode contribuir beneficentemente para a saúde mental, em especial ao que tange à ansiedade e à melhoria do bem-estar.

2.7 Yoga

O Yoga é uma filosofia milenar proveniente da Índia, que, em sua essência, significa unir, tendo como princípio a junção do corpo, da mente e do espírito em um contínuo integrado (Baptista & Dantas, 2002). Dentre as práticas que integram o sistema do Yoga, estão a) utilização de exercícios respiratórios que equilibram a bioenergia, denominados de pránáyáma; b) as posturas físicas (ásanas) de alongamento, força isométrica e equilíbrio, c) o relaxamento psicofísico (yoganidra) e d) a meditação (dhyana) (Baptista & Dantas, 2002).

Como benefícios do yoga, tem-se “fortalecimento do sistema imunológico, aumento da capacidade de concentração e criatividade; [...] redução dos mecanismos do estresse na melhoria da qualidade de vida” (Luca, 2009, p. 181). Nesse sentido, Barros et al. (2014) investigaram o estado de bem-estar de 40 participantes (Grupo 1 = 20; Grupo 2 = 20) de um programa de hatha yoga. Do universo de participantes que completaram o programa e preencheram o instrumento (Grupo 1 = 8; Grupo 2 = 9), percebeu-se melhora significativa na autodeclaração de sensação de bem-estar. Os autores concluíram “que o yoga é uma prática mente-corpo que atua como importante terapêutica para a maior parte das pessoas, bem como promove saúde para a maioria dos praticantes, inclusive ampliando sua capacidade de autopercepção e autocuidado corporal” (Barros et al., 2014, p. 1305).

Dariva e Mendes (2019) realizaram estudo acerca da influência da prática do yoga na regulação emocional, no bem-estar e na qualidade de vida de 06 pacientes de um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) do Litoral Norte do Rio Grande do Norte e foi possível identificar que “os entrevistados percebem mudanças psicológicas, conforme relatam: P01 ‘[...] quando a gente medita, a gente pode criar uma imagem melhor pra nós, então faz bem, porque pra mim é uma continuação da terapia [...]’” (p. 41). Os dados também mostraram benefícios na percepção da qualidade de vida e de bem-estar, com relatos sobre melhora do sono, relaxamento, disposição, maior tranquilidade, leveza, ânimo, concentração e sensação de alegria. Além disso, os resultados apontaram mudanças a nível emocional, como autopercepção das emoções positivas e negativas, o que pode indicar uma melhor regulação emocional após a prática do yoga: “P01 ‘[...] hoje eu percebo quando eu vou ficar alterada e porque eu vou me alterar [...] hoje eu paro e penso antes de agir [...]’” (p. 43).

Devido aos benefícios na saúde física e mental percebidos naqueles/as que praticam, o yoga tem se popularizado e sido implementado na rede de saúde pública estadual e municipal pelo Brasil (Rio Grande do Sul, 2018). Nessa via, estudos têm apontado a importância da implementação do yoga nos serviços de saúde (Barros et al., 2014; Rosa & Miranda, 2017). Assim, tendo em vista os achados das pesquisas relatadas (Barros et al., 2014; Dariva & Mendes, 2019), considera-se que o yoga pode contribuir para a melhora na percepção de bem-estar e na qualidade de vida.

Embora se tenha apresentado os diversos benefícios do yoga, chama-se a atenção que nem sempre as pessoas se identificam com a prática ou se beneficiam com ela, conforme preconiza na tradição, bem como não necessariamente se aplica a todos os agravos à saúde mental (Barros et al., 2014; Rosa & Miranda, 2017). Acredita-se que esta ponderação também se aplique

às demais PICS citadas no presente texto e, com isso, salienta-se que a literatura tem mostrado a eficácia das PICS em relação ao cuidado em saúde mental, porém é necessário elucidar que elas devem ser olhadas como outras possibilidades de cuidado, convivendo com o tratamento convencional, não o substituindo, sobretudo nos casos de prevalência do sofrimento psíquico. Ressalta-se, ainda, que as PICS podem não apresentar os mesmos resultados positivos para todos/as aqueles/as que as utilizam.

Cabe mencionar que as pesquisas relatadas até então são referentes ao período anterior à pandemia, mas estudos recentes têm avaliado a eficácia das PICS para o cuidado em saúde mental no contexto pandêmico (Egídio, Santos, Borges, Pilger & Díaz, 2021; Santos, Silva & Sobreira, 2021). Egídio et al. (2021) relataram a experiência de um projeto do PET-Saúde da Universidade Federal do Catalão (UFCAT) sobre PICS (reiki, meditação, terapia com florais e automassagem), saúde mental e enfrentamento da Covid-19, realizado por meio de reuniões remotas, em decorrência das medidas sanitárias. Com 16 atendimentos ofertados, os/as participantes relataram relaxamento, diminuição de tensões, redução de estresse e ansiedade e bem-estar. Os autores concluíram que a tecnologia é uma aliada para ações de comunicação e cuidado em saúde, tendo sido possível ofertar conhecimentos sobre as PICS de forma remota.

Por sua vez, Santos, Silva e Sobreira (2021) relataram a experiência de implementação das PICS (Automassagem, Reiki, Musicoterapia, Aromaterapia, Fitoterapia e Meditação Guiada) para os/as profissionais de saúde em um hospital regional de referência para Covid-19 no Rio Grande do Norte e, no decorrer dos 410 atendimentos ofertados, percebeu-se efeitos terapêuticos, como redução de ansiedade, estresse e tensões musculares. Com isso, os autores concluíram que “a implantação das PIC’s no hospital oportunizou o fortalecimento da defesa da autonomia e empoderamento, ao cuidado integral, ampliando a autoestima dos profissionais e permitindo o aumento da resolutividade das ações em saúde” (p. 67). Dessa forma, é possível verificar que as PICS também mostraram resultados positivos para a saúde mental durante a pandemia.

Em suma, discorreu-se até aqui sobre sete das 29 PICS previstas na PNPIC (aromaterapia, homeopatia, MA, medicina tradicional chinesa e acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social ou crenoterapia e yoga), por meio da apresentação de dados de pesquisas que revelaram seus diversos benefícios para a saúde mental, como redução de sintomas ansiosos, melhora no sono e percepção de bem-estar. Contudo, cabe ressaltar que as outras PICS não abordadas no presente texto também podem ser relevantes no cuidado em saúde mental, uma vez que se baseiam em um olhar integral da saúde, que vale a pena ser conhecido e investigado.

3. Considerações Finais

Conforme relatado no texto, percebe-se que, no decorrer das últimas décadas, houve um aumento na prevalência de agravos à saúde mental na população brasileira, em especial no que se refere à ansiedade. Este cenário tem se agravado diante da pandemia da Covid-19 e, frente a isso, torna-se urgente pensar estratégias de cuidado em saúde mental a fim de reduzir os sintomas e aumentar a percepção de bem-estar. Nesse sentido, este artigo apresentou as PICS como fonte de cuidado e possibilidade de melhoria da qualidade de vida.

Anseia-se ter alumiado sobre a saúde mental da população na atualidade, as PICS e sua relevância no cuidado à saúde mental. Conclui-se que a aromaterapia, a homeopatia, a MA, a medicina tradicional chinesa e acupuntura, as plantas medicinais e fitoterapia, o termalismo social ou crenoterapia e o yoga apontam resultados positivos na saúde mental daqueles/as que as praticam, como redução de sintomas, melhora do sono e aumento de bem-estar.

Por fim, tendo em vista os agravos de saúde mental apresentados pelos/as brasileiros/as, defende-se a imprescindibilidade da implementação e do fortalecimento de estratégias para apoio emocional e psicossocial daqueles/as que se encontram em sofrimento, compreendendo a importância e o dever do poder público em investir na assistência à saúde mental a fim de contribuir para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar da população. Diante disso, acredita-se que a ampla divulgação,

disponibilização e capacitação dos/as profissionais para aplicação das PICS no SUS pode possibilitar melhorias frente a este cenário e, também, contribuir para o fortalecimento da interdisciplinaridade no âmbito da saúde mental. Enfatiza-se, também, a importância do fomento à produção científica de tais práticas, uma vez que costumam enfrentar desafios no que tange ao incentivo de pesquisas devido a arranjos políticos e mercadológicos.

Agradecimentos

Trata-se de texto inédito, inicialmente, construído em 2020, enquanto as autoras eram colaboradoras da empresa Kick Group, a qual se agradece o apoio. <https://www.kickgroup.com.br/>

Referências

- Adler, U. C., Paiva, N. M., César, A. T., Adler, M. S., Molina, A. & Calil, H. M. (2007). Tratamento homeopático da depressão: Relato série de casos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(2), 74-78. <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Xwr85RXfbk3mYzTJkGggK5H/?format=pdf&lang=pt>
- Almeida, H. M. D. S., Ramos, A. C. A. & Ferreira, S. V. (2020). Fitoterapia e saúde mental: Estudo à luz da teoria de Orem. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, 7(1), 482-496. http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_28/Trabalho_37_2020.pdf
- Andrade, J. T. & Costa, L. F. A. (2010). Medicina complementar no SUS: Práticas integrativas sob a luz da antropologia médica. *Saúde e Sociedade*, 19(3), 497-508. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000300003>
- Antonelli-Ponti, M., Cardoso, F., Pinto, C. & Silva, J. A. (2020). Efeitos da pandemia de Covid-19 no Brasil e em Portugal: Estresse peritraumático. *Psicologia em Pesquisa*, 14(4), 239-259. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2020.v14.32262>
- Baptista, M. R. & Dantas, E. H. M. (2002). Yoga no controle de stress. *Fitness & Performance Journal*, 1(1), 12-20. <https://docplayer.com.br/16600473-Yoga-no-controle-de-stress.html>
- Barros, L. C. N., Oliveira, E. S. F., Hallais, J. A. S., Teixeira, R. A. G., Barros, N. F. (2020). Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. Percepções dos gestores dos serviços. *Escola Anna Nery*, 24(2), 1-8. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>
- Barros, N. F. (2006). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Uma ação de inclusão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(3), 850. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300034>
- Barros, N. F., Siegel, P., Moura, S. M., Cavalari, T. A., Silva, L. G., Furlanetti, M. R. & Gonçalves, A. V. (2014). Yoga e promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4), 1305-1314. <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n4/1305-1314/pt>
- Bortoluzzi, M. M., Schmitt, V. & Mazur, C. E. (2020). Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: Uma breve revisão. *Research, Society and Development*, 9(1). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1504>
- Brasil. (2006). *Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos*. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Ministério da Saúde (MS). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf
- Brasil. (2 ed.). (2015). *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Ministério da Saúde (MS). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
- Brasil. (2017a). *Portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017*. [Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica]. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Ministério da Saúde (MS). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt0145_11_01_2017.html
- Brasil. (2017b). *Portaria nº 849, de 27 de março de 2017* [Inclui a arteterapia, ayurveda biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga à política nacional de práticas integrativas e complementares]. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Ministério da Saúde (MS). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
- Brasil. (2018). *Portaria nº 702, de 21 de março de 2018*. [Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC]. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Ministério da Saúde (MS). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html
- Chagas, R. L. & Pizzaro, D. C. (2016). Bibliotecas em ambientes de saúde mental: Um diálogo interdisciplinar. *Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina*, 21(3), 930-943. <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/79372>
- Cintra, M. E. R. & Figueiredo, R. (2008). Acupuntura como promoção de saúde mental. *Boletim do Instituto de Saúde*, 45, 21-24. <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/n45/n45a07.pdf>
- Corazza, S. (2015). *Aromacologia: Uma ciência de muitos cheiros*. Senac.

- Dariva, L. F. S. & Mendes, D. L. (2019). Bem-estar, qualidade de vida e regulação emocional: A prática do yoga como terapia complementar. *Revista perspectiva: Ciência e Saúde*, 4(2), 18-49. <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/438/324>
- Domingos, T. S. & Braga, E. M. (2014). Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(6), 579-584. <https://www.scielo.br/jape/a/CTX3mQZj3WWtt5ZZM74cJSS/?lang=pt&format=pdf>
- Dubois, O., Salamon, R., Germain, C., Poirier, M., Vaugeois, C., Banwarth, B., Mouaffak, F., Galinowski, A. & Olié, J. P. (2010). Balneotherapy versus paroxetine in the treatment of generalized anxiety disorder. *Complementary Therapies in Medicine*, 18(1), 1-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20178872/>
- Egídio, A. I. A., Santos, K. M. P., Borges, B. M., Pilger, C. & Díaz, J. A. S. (2021). Ações das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) durante a pandemia com foco na saúde mental. In *I Seminário de Práticas Integrativas e Complementares e espiritualidade: Aplicações práticas durante a pandemia*, Universidade Federal do Mato Grosso. https://evento.ufmt.br/download/sub_ee1877d1c0b12d2a1a55b79bfc4ae71a.pdf
- Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P. & Vitti, L. (2020). Covid-19e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de psicologia* (Campinas), 37, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Galhardi, R. (2019, Junho 6). *Brasil é o país mais ansioso do mundo, diz a OMS*. UOL Notícias, Cotidiano, Conteúdo Estadão. <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2019/06/05/brasil-e-o-pais-mais-ansioso-do-mundo-segundo-a-oms.htm>
- Girão, A. C., Alves, M. D. S., Souza, A. M. A., Oriá, M. O. B., Araújo, D. M. & Almeida, P.C. (2014). Acupuntura no tratamento da ansiedade no climatério: Terapêutica complementar na promoção da saúde mental. *Revista de Enfermagem da UFPE*, 8(6), 1538-1544. http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/8847/1/2014_art_acgiraio.pdf
- Guerra, V. M., Henklain, M. H. O., Eisenbeck, N., Carreno, D. F., Freires, L. A., Monteiro, R.P., Felix, G. S., Silva, J. A. & Cacciari, M. B. (preprint). Risk and Protective Factors Against Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic in Brazil.
- Guimarães, M. B., Nunes, J. A., Velloso, M., Bezerra, A. & Sousa, I. M. (2020). As Práticas Integrativas e Complementares no campo da saúde: Para uma descolonização dos saberes e práticas. *Saúde e Sociedade*, 29(1), <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190297>
- Hamre, H. J., Witt, C. M., Kienle, G. S., Glockmann, A., Ziegler, R., Willich, S. N. & Kiene, H. (2009). Anthroposophic Therapy for anxiety disorders: A two-year prospective cohort study in routine outpatient settings. *Clinical Medicine: Psychiatric*, 2, 17-31. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4137/CMPsy.S2791>
- Hellmann, F. & Drago, L. C. (2017). Termalismo e crenoterapia: Potencialidades e desafios para a saúde coletiva no Brasil. *Journal of Management & Primary Health Care*, 8(2), 309-21. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.541>
- Kienle, G. S., Albonico, U., Baars, E., Hamre, H. J., Zimmermann, P. & Kiene, H. (2015). Medicina antroposófica: Um sistema de medicina integrativa originado na Europa. *Arte Médica Ampliada*, 35(1), 7-19. <http://abmanacional.com.br/arquivo/3af69e67216a9d42e17dfef8ab7c00a3294af8be-35-1-medicina-antroposofica.pdf>
- Luca, M. Yoga e ayurveda. (2009). In D. M. Carneiro, *Ayurveda: Saúde e longevidade na tradição milenar da Índia*. Pensamento.
- Maia, J. G., Marques, L. F., Nico, R. P. & Nunes, V. S. (2019). Utilização da terapia homeopática no tratamento de pacientes com transtorno de ansiedade generalizada. *Revista Esfera Acadêmica Saúde*, 4(1), 38-43. <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2020/02/revista-esfera-saude-v04-n01-artigo05.pdf>
- Martins, F. E. G. (2016). *Avaliação da eficácia do tratamento homeopático na depressão: Uma análise da literatura*. [Monografia de graduação, Bacharelado em Farmácia, Universidade de Brasília]. BDM Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente da Universidade de Brasília. https://bdm.unb.br/bitstream/10483/15411/1/2016_FelipeEvangelistaGomesMartins_tcc.pdf
- Moebus, R. L. N. & Merhy, E. E. (2017). Genealogia da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Saúde em Redes*, 3(2), 145-152. <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/887>
- Monteiro, B. R. (2019). Conhecimento sobre plantas medicinais em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas. Monografia [Graduação em Medicina, Departamento de Medicina do Campus de Pedra Branca, Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça. RIUNI. https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/9693/TCC%20BARBARA%20REVISAO%20CORRIGIDA_24nov2019%20FINAL.pdf?sequence=1&isAlloved=y
- Monteiro, D. A. & Iriart, J. A. B. (2007, Agosto). Homeopatia no Sistema Único de Saúde: Representações dos usuários sobre o tratamento homeopático. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(8), 1903-1912. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000800017>
- Organização Mundial de Saúde (OMS). (1 ed.). (2002). *Relatório Mundial da Saúde — Saúde Mental: nova concepção, nova esperança*. OMS. https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf
- Organização Panamericana de Saúde (OPAS). (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*. OPAS 9789275320280_spa.pdf (paho.org)
- Pessoa, D. L. R., Santos, B. O., Abreu, C. B. R., Mendes, K. F. C., Hora, M. C. C., Cantanhede, M. C., Salles, R. R., Lima, S. F., Carvalho, M. S. C. & Amorim, C. E. N. (2021). O uso da aromaterapia na prática clínica e interprofissional, *Research, Society and Development*, 10(3), 1-12. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13621>
- Resende, T. I. M. & Aguiar, V. G. (2018). PRISME – Projeto Interdisciplinar em Saúde Mental. In *6 Congresso Brasileiro de Saúde Mental. Agir e transformar: Pessoas, afetos e conexões*. http://www.congresso2018.abrasme.org.br/resources/anais/8/1522015467_ARQUIVO_Pri_smeProjetoInterdisciplin_aremSaudeMenta1.pdf
- Rio Grande do Sul. (2018). *Nota Técnica 02/2018. Yoga na Rede de Atenção à Saúde*. Secretaria Estadual de Saúde, Departamento de Ações em Saúde. Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201808/24173406-nota-tecnica-02-2018-yoga.pdf>

- Rosa, A. L. & Miranda, A. V. S. (2017). O yoga como prática integrativa na promoção de saúde mental: Uma ferramenta ética para o cuidado de si. *Rizoma: experiências interdisciplinares em ciências humanas e ciências sociais aplicadas*, 1(2), 178-190. <http://periodicos.estacio.br/index.php/rizoma/article/viewFile/3180/alvaro>
- Rosa, C., Câmara, S. G. & Béria, J. U. (2011). Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 311-318. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100033>
- Sacco, P. R., Ferreira, G. C. G. B. & Silva, A. C. C. (2015). Aromoterapia no auxílio ao combate ao estresse: Bem-estar e qualidade de vida. *Revista Científica da FHO*, 3(1), 54-62. http://www.uniararas.br/revistacientifica/_documentos/art.6-014-2015.pdf
- Santos, W. A., Silva, F. A. B. & Sobreira, M. V. S. (2021). Práticas Integrativas e Complementares em um hospital de referência para Covid-19 no RN: relato de experiência. *Temas em Saúde*, 21(2), pp. 67-78. <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2021/04/21204.pdf>
- Shimizu, G. A. (2004, Maio). Transtorno do pânico: Tratamento homeopático e descrição do caso. *Revista Eletrônica de Psicologia*, 1(2), 1-6. http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/aLqR2z2cOOgQ1jF_2013-4-30-11-58-16.pdf
- Silva, A. L. P. (2010). O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura: Um estudo de caso. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 30(1), 200-211. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100015>
- Silveira, R. P. & Rocha, C. M. F. (2020). Verdades em (des)construção: Uma análise sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. *Saúde e Sociedade*, 29(1), 1-11. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180906>
- Takaki, E. Y., Modesto JR, M. S. & Figueiredo, L. H. M. (2007). Proteção intelectual e análise de mercado da biodiversidade brasileira. *Revista Ciências Agrárias*, 48, 143-159, jul./dez. <https://www.alice.cnptia.embrapa.br/handle/doc/408605>
- Tesser, C. D. & Barros, N. F. (2008). Medicalização social e medicina alternativa e complementar: Pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. *Revista Saúde Pública*, 42(5), 914-920. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000500018>
- Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). (2020, Maio 05). *Pesquisa da Uerj indica aumento de casos de depressão entre brasileiros durante a pandemia*. Diretoria de Comunicação da UERJ. Pesquisa da Uerj indica aumento de casos de depressão entre brasileiros durante a quarentena - UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- Vieira, P. M. O. (2018). *Medicina Antroposófica: Uma alternativa desmedicalizante para o* <https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/Publicacoes/Dissertacoes/PAULO%20MAURICIO%20DE%20OLIVEIRA%20VIEIRA.pdf>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the general population in China. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 17(1729), 1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Zonta, C. D. & Beltrame, V. (2016). *Benefícios da água termal na qualidade de vida dos idosos do município de Ipira - SC*. Universidade do Oeste de Santa Catarina. <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/unoesc-Cris-Debora-Zonta.pdf>