

Terapias alternativas/complementares como estratégia para o cuidado da equipe de enfermagem frente à depressão em contextos de crise: revisão integrativa

Alternative/complementary therapies as a strategy for the care of the nursing team in the face of depression in crisis contexts: integrative review

Terapias alternativas/complementarias como estrategia para el cuidado del equipo de enfermería frente a la depresión en contextos de crisis: revisión integradora

Recebido: 02/08/2022 | Revisado: 13/08/2022 | Aceito: 15/08/2022 | Publicado: 24/08/2022

Ana Beatriz Alves Amanai

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4236-9933>
Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil
E-mail: anaamanai37@gmail.com

Sarah Majarowsky Faria

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1927-1551>
Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil
E-mail: s.majarowsky@gmail.com

Karen Roberta Steagall Bigatto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2643-0848>
Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil
E-mail: karen.bigatto@gmail.com

Oswalcir Almeida de Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7466-6284>
Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil
E-mail: oswalcir.azevedo@unasp.edu.br

Resumo

Objetivo: identificar, na literatura, as terapias alternativas que já têm sido utilizadas para fornecer suporte emocional frente à depressão, que podem ser aplicadas pela equipe de enfermagem durante contextos de crise, como a pandemia da COVID-19. Metodologia: o estudo de Revisão Integrativa da Literatura, utilizou a plataforma Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) por intermédio da PubMed, empregando os descritores MeSH: complementary therapies AND depression. Resultados: Dos 8923 títulos recuperados pela busca, apenas 15 foram incluídos nesta revisão, por atenderem aos critérios de seleção. As terapias alternativas encontradas foram divididas em 8 categorias: Acupuntura, Arteterapia, Ayahuasca, Biodanza, Cura Prânica, Musicoterapia, Óleo de Anis e Yoga. Dentro dessa classificação, foi possível observar que a terapia mais presente nos estudos encontrados foram a Yoga e Acupuntura, todas as categorias de terapias foram relatadas como capazes de promover a melhora de sintomas depressivos. Conclusão: as terapias alternativas/complementares já usadas para melhora de sintomas depressivos e/ou depressão, encontradas neste estudo, abrem um leque de cuidados que podem servir de suporte emocional para a equipe de enfermagem em contexto de crise como a provocada pela pandemia da COVID-19. A yoga e a acupuntura foram descritas mais frequentemente, sendo as terapias em que os resultados e variedades de aplicação, podem ser opções de desenvolvimento de atividades grupais ou individuais, sendo uma opção de escolha para a equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Terapias complementares; Depressão; Equipe de enfermagem; Promoção da saúde.

Abstract

Objective: to identify, in the literature, alternative therapies that have already been used to provide emotional support in the face of depression, which can be applied by the nursing team during crisis contexts, such as the COVID-19 pandemic. Methodology: the Integrative Literature Review study used the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) platform through PubMed, using the MeSH descriptors: complementary therapies AND depression. Results: Of the 8923 titles retrieved by the search, only 15 were included in this review, as they met the selection criteria. The alternative therapies found were divided into 8 categories: Acupuncture, Art Therapy, Ayahuasca, Biodanza, Pranic Healing, Music Therapy, Anise Oil and Yoga. Within this classification, it was possible to observe that the most present therapy in the studies found were Yoga and Acupuncture, all categories of therapies were reported as capable of promoting the improvement of depressive symptoms. Conclusion: the alternative/complementary therapies already used to improve depressive symptoms and/or depression, found in this study, open a range of care that can serve as emotional support for the nursing team in a crisis context such as the one caused by the COVID pandemic. -19. Yoga and acupuncture were described more frequently, being the therapies in which the results and application

varieties can be options for the development of group or individual activities, being an option of choice for the nursing team.

Keywords: Complementary therapies; Depression; Nursing, team; Health promotion.

Resumen

Objetivo: identificar, en la literatura, terapias alternativas que ya han sido utilizadas para brindar apoyo emocional frente a la depresión, que pueden ser aplicadas por el equipo de enfermería durante contextos de crisis, como la pandemia de COVID-19. Metodología: el estudio Integrative Literature Review utilizó la plataforma Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) a través de PubMed, utilizando los descriptores MeSH: terapias complementarias Y depresión. Resultados: De los 8923 títulos recuperados por la búsqueda, solo 15 fueron incluidos en esta revisión, ya que cumplieron con los criterios de selección. Las terapias alternativas encontradas se dividieron en 8 categorías: Acupuntura, Arteterapia, Ayahuasca, Biodanza, Sanación Pránica, Musicoterapia, Aceite de Anís y Yoga. Dentro de esta clasificación, fue posible observar que las terapias más presentes en los estudios encontrados fueron el Yoga y la Acupuntura, todas las categorías de terapias fueron reportadas como capaces de promover la mejoría de los síntomas depresivos. Conclusión: las terapias alternativas/complementarias ya utilizadas para mejorar los síntomas depresivos y/o la depresión, encontradas en este estudio, abren un abanico de cuidados que pueden servir de apoyo emocional para el equipo de enfermería en un contexto de crisis como el provocado por la COVID pandemia - 19. El yoga y la acupuntura fueron descritos con mayor frecuencia, siendo las terapias en las que los resultados y variedades de aplicación pueden ser opciones para el desarrollo de actividades grupales o individuales, siendo una opción de elección para el equipo de enfermería.

Palabras clave: Terapias complementarias; Depresión; Grupo de enfermería; Promoción de la salud.

1. Introdução

O sofrimento decorrente da Pandemia da COVID-19, nomeada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OPAS, 2020), trouxe evidentes impactos para a saúde física e mental da população e dos trabalhadores brasileiros, principalmente aqueles da área da saúde. Somente no Brasil, cerca de 200 mil pessoas morreram no primeiro ano da pandemia (BRASIL, 2022). A partir desse cenário, é preciso pontuar como a equipe que exerceu o ofício da enfermagem tomou o protagonismo nos cuidados prestados a pacientes vítimas da doença, além dos outros serviços já ofertados, tendo que se submeter a exigências múltiplas, de maneira individual e coletiva para salvar vidas (Dal’Bosco, et al, 2020). Assim, contextos de crise, como a pandemia, marcam mudanças de paradigma nas funções da equipe de enfermagem, trazendo uma sobrecarga para além do ciclo rotineiro de trabalho.

Quando são observadas as teorias que permeiam ideias sobre a dinâmica de grupos, é possível visualizar como a realidade é o resultado transitório do que se faz coletivamente, podendo ou não ser algo bom e positivo para o meio e para os indivíduos (Lévy, 2015). Neste sentido, o ato de trabalhar vai além de uma questão econômica, coincidindo com a construção de contextos e realidades significativas e inerentes ao viver, que se conectam com o ideal de felicidade construído no decorrer da existência. Para Humerez e Ohl (2020), é impossível desvincular a saúde física da atividade laboral. Assim, é possível entender que más condições de trabalho trazem consequências para a saúde física e mental do trabalhador. A pandemia do COVID 19 veio transformar ou agravar o cenário, as condições e as rotinas de trabalho nos serviços de saúde de todo o país. A falta de recursos, como EPI’s, medicamentos de sedação, oxigênio, leitos, equipe e vacinas podem tornar-se estressores para trabalhadores da saúde, como a equipe de enfermagem, trazendo espaço para o aparecimento de transtornos mentais, como a depressão (Amestoy, 2020).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), cerca de 300 milhões de pessoas no mundo sofrem com depressão, que pode causar à pessoa afetada disfunções nos estudos, no trabalho, no meio familiar, além de poder ter como consequência o suicídio, que é a causa da morte de 800 mil pessoas, em média, a cada ano. No Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde (2021), a prevalência de depressão ao longo da vida no país está próximo dos 15,5%, tendo como fatores de risco: histórico familiar, transtornos psiquiátricos correlatos, estresse crônico, ansiedade crônica, disfunções hormonais, dependência de álcool e drogas ilícitas, traumas psicológicos, doenças (cardiovasculares, endocrinológicas, neurológicas, entre

outras), conflitos conjugais e mudança brusca de condições financeiras e desemprego. Durante a Pandemia, muitos destes fatores foram evidenciados no cotidiano de profissionais da saúde e, principalmente, da equipe de enfermagem, visto o aumento da demanda de trabalho, dimensionamento inadequado da equipe, falta de insumos e EPI's, falta de segurança, além de outras questões (COREN-SP, 2022).

Dados do estudo de Santos et al. (2021), realizado com profissionais de enfermagem atuando durante a pandemia nos serviços de média e alta complexidade em um estado do nordeste brasileiro, apontaram que a enfermagem possui uma maior propensão a apresentar sofrimento mental do que outros profissionais, principalmente quando se trata de depressão e ansiedade. Neste estudo, 30,4% dos respondentes tiveram um diagnóstico de transtorno mental nos 12 meses anteriores à pesquisa, e desses, cerca de 38,0% apresentaram sintomas de uma depressão moderadamente severa ou severa.

Tendo em vista o cenário apresentado, faz-se necessário estabelecer medidas de controle e tratamento/reabilitação da depressão para os profissionais que já apresentam ou tendem a apresentar quadros de instabilidade na saúde mental. A busca por cuidados humanizados e que levem em conta as necessidades dos indivíduos, que concebem o ser humano como um todo, dotado de complexidades físicas, emocionais, espirituais e mentais, sem simplesmente enxergá-lo como um conjunto de dispositivos, reações químicas e percepções isoladas, é um ponto central nas Terapias Alternativas e/ou Complementares (TACs). São caracterizadas pela proposta de tratamento, cuidado e prevenção para além das terapias convencionais da medicina ocidental, como a medicalização e as psicoterapias (Hill, 2003).

No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC's) definida para o Sistema Único de Saúde (SUS) é uma medida que busca atender às diversidades sociais e culturais do povo brasileiro, em conformidade com os princípios fundamentais do SUS, como a equidade, a universalidade e a integralidade. Estabelecidas segundo práticas comprovadas cientificamente, as PNPIC's ampliam as visões de cuidado e tratamento, oferecendo alternativas que fogem do modelo biomédico, levando o sujeito para um patamar em que pode estabelecer o que é melhor para seu corpo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). O pluralismo de indivíduos requer novos métodos de assistência (Barros et al., 2007), principalmente quando falamos sobre a saúde mental.

Em virtude dos pontos apresentados, o presente trabalho tem como objetivo identificar, por meio da literatura, as terapias alternativas que já vem sendo utilizadas para fornecer suporte emocional frente à depressão, que podem ser direcionadas à equipe de enfermagem durante contextos de crise, como a pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

O presente estudo utiliza a metodologia de uma Revisão Integrativa da Literatura, que tem como objetivo sumarizar e sintetizar os estudos, possibilitando assim um conhecimento geral acerca de um delimitado tema. Foram seguidas as 6 etapas propostas para uma revisão integrativa: identificação do tema e questão de pesquisa; busca na literatura; categorização e análise dos estudos, que foram realizadas de forma simultânea; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento, foram percorridas ao longo do texto (Mendes et al., 2008).

Através de buscas na literatura, considerando a atual situação de saúde pública e coletiva, este estudo visa relacionar as necessidades emocionais da equipe de enfermagem, com o uso de terapias alternativas para suporte, remetendo a um cuidado mais flexível e que leva em consideração o sujeito. A pergunta norteadora da pesquisa, foi: quais são as terapias alternativas/complementares que podem auxiliar no tratamento da depressão, visando a equipe de enfermagem em contextos de crise? A partir da estratégia PICO, que leva em conta a população estudada (P), intervenção (I) e contexto (CO) considera-se, P = profissionais da enfermagem com sintomas depressivos/depressão; I = terapias alternativas/complementares; CO = terapias que auxiliam no alívio de sintomas depressivos (Santos et al., 2007).

A busca na literatura foi feita utilizando os descritores selecionados na plataforma Medical Subject Headings (MeSH):

Complementary Therapies (terapias complementares) e Depression (depressão), fazendo uso do operador booleano AND. A plataforma utilizada para a busca de dados foi a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) por intermédio da PubMed. A busca por estudos ocorreu em três etapas, sendo elas a seleção de títulos, a seleção por resumo e a seleção por texto completo, por dois revisores independentes. As divergências foram discutidas entre os revisores e finalizadas em consenso.

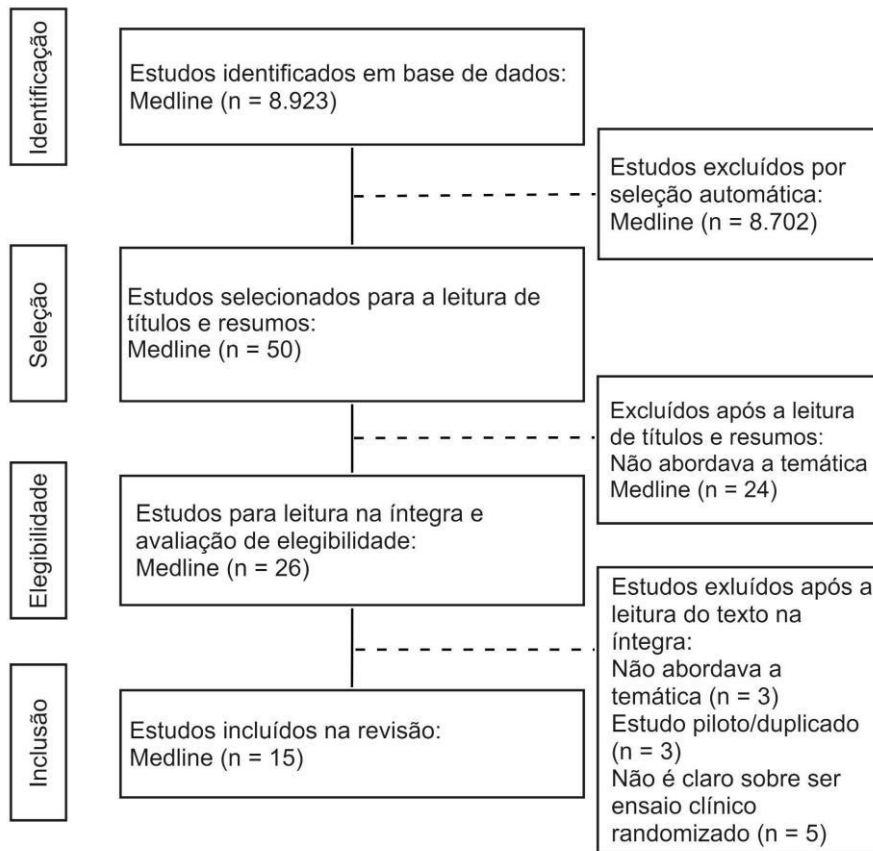
Foram utilizados como critérios de inclusão: texto completo e gratuito; disponível online; idioma: inglês, espanhol e português; publicado nos últimos 5 anos (2017 a 2021); tipo de estudo: ensaio clínico randomizado. Já os critérios de exclusão foram: estudos em duplicata; dissertações; teses; estudos que não apresentavam uma terapia complementar/alternativa e a palavra depressão no título; estudos piloto/preliminares; estudos com foco exclusivamente na eficácia de medicamentos como terapia; estudos em que a terapia não trata a depressão de forma principal; e conflito de interesse. A identificação geral de estudos foi de 8.923, foram excluídos 8.908 e ao final do processo de seleção permaneceram 15 textos que atenderam a todos os critérios descritos. O detalhamento das etapas de seleção é apresentado no fluxograma.

A categorização foi definida em função da identificação e organização das TACs, sendo analisados os seguintes quesitos: terapia, país e uso ou não de fármaco associado. Desse modo é possível visualizar melhor quais países e terapias mais apareceram e quais utilizaram ou não fármaco. Utilizando o nível de evidência pela Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), que abrange seis níveis, todos os textos são tipo II (evidências obtidas em ensaios clínicos com randomização), (MERCES et al., 2019).

3. Resultados

Inicialmente, foram identificados 8.923 estudos com o uso dos descritores, sendo que desses, 8.702 foram excluídos por seleção automática após a aplicação de filtros referentes aos critérios de inclusão. Os 221 estudos restantes foram submetidos a uma análise de títulos, sendo 50 avaliados como aptos para a leitura de resumo. Após a leitura dos resumos, 26 estudos foram selecionados para a leitura do texto completo, visto que abordavam a temática da pesquisa. Ao final, após leitura integral e avaliação de elegibilidade feita pelas pesquisadoras, 15 estudos foram incluídos nesta revisão. Na Figura 1, é apresentado um fluxograma para apresentar as etapas de seleção dos estudos.

Figura 1. Fluxograma primordial de seleção dos estudos.



Fonte: Autores.

Dos 15 estudos selecionados ao final do processo, 100% foram encontrados na plataforma da Medline/Pubmed. Ademais, 100% do material foi publicado em inglês. Os estudos foram realizados em diversos países, sendo que 40% tiveram origem na China, 20% no Brasil, 13,3% na Índia, 6,7% no Irã, 6,7% no Canadá, 6,7% nos EUA e 6,7% na Espanha. O Quadro 1 identifica o título do artigo, o nome dos autores, o ano de publicação, o periódico de publicação, as terapias utilizadas e os países de origem dos estudos.

Quadro 1. Estudos selecionados para análise, autores, revista, terapia e países.

Nº	Nome do artigo	Nome dos autores e ano de publicação	Revista	Terapia	País
1	Effects of Mindfulness Yoga vs Stretching and Resistance Training Exercises on Anxiety and Depression for People With Parkinson Disease: A Randomized Clinical Trial.	Jojo YY Kwok et al (2019)	JAMA Neurol	Yoga mindfulness comparado a Exercícios de alongamento e treinamento de resistência	China
2	Effects of Biodanza on Stress, Depression, and Sleep Quality in University Students.	María Mar López-Rodríguez et al (2017)	The Journal of alternative and complementary medicine	Biodanza	Espanha
3	Music therapy intervention in cardiac autonomic modulation, anxiety, and depression in mothers of preterms: randomized controlled trial.	Mayara KA Ribeiro et al (2018)	BMC Psychol	Musicoterapia	Brasil
4	Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: a randomized placebo-controlled trial.	Fernanda Palhano-Fontes et al (2019)	Psychol Med	Ayahuasca	Brasil
5	Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial.	Eliana C. Ciasca et al (2018)	Braz J Psychiatry	Arteterapia	Brasil
6	Can acupuncture combined with SSRIs improve clinical symptoms and quality of life in patients with depression? Secondary outcomes of a pragmatic randomized controlled trial.	Bingcong Zhao et al (2019)	Complement Ther Med	Acupuntura manual + Inibidores seletivos da recaptação da serotonina (SSRIs) ou Eletroacupuntura + SSRIs ou apenas SSRIs.	China
7	Perceptions of hatha yoga amongst persistently depressed individuals enrolled in a trial of yoga for depression.	Lisa A Uebelacker et al (2017)	Complement Ther Med	Hatha yoga comparado a Grupo de controle de educação em saúde	EUA
8	Wrist-ankle acupuncture and Fluoxetine in the treatment of post-stroke depression: a randomized controlled clinical trial.	You Yanli et al (2020)	Journal of Traditional Chinese Medicine	Acupuntura de pulso e tornozelo + Fluoxetina	China
9	Breathing-focused Yoga as Augmentation for Unipolar and Bipolar Depression: A Randomized Controlled Trial: Le yoga axé sur la respiration comme traitement d'appoint pour la dépression unipolaire et bipolaire: Un essai randomisé contrôlé.	Arun V. Ravindran et al (2020)	Can J Psychiatry	Yoga comparado a Psicoeducação	Canadá
10	A randomized controlled trial on the comparative effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and health qigong-based cognitive therapy among Chinese people with depression and anxiety disorders.	Sunny HW Chan et al (2020)	BMC Psychiatry	Terapia cognitiva baseada em Mindfulness comparado a Terapia cognitiva baseada em Qigong	China
11	Amelioration of mild and moderate depression through Pranic Healing as adjuvant therapy: randomised double-blind controlled trial.	R Rajagopal et al (2017)	Australas Psychiatry	Cura Prânica + escitalopram comparado a Cura Prânica Simulada + escitalopram	Índia
12	Effectiveness of Anise Oil for Treatment of Mild to Moderate Depression in Patients With Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Active and Placebo-Controlled Clinical Trial.	Maryam Mosaffa-Jahromi et al (2017)	Med alternativo complementar baseado em J Evid	Óleo de Anis	Irã

13	A Multicenter, Randomized, Controlled Trial of Electroacupuncture for Perimenopause Women with Mild-Moderate Depression.	Sheng Li et al (2018)	Biomed Res Int	Eletroacupuntura comparado a Escitalopram	China
14	Effect of Tiaoshen Kaiqiao acupuncture in the treatment of ischemic post-stroke depression: a randomized controlled trial.	Menghan Li et al (2017)	J Tradit Chin Med	Acupuntura Tiaoshen Kaiqiao comparado a Fluoxetina	China
15	Impact of a Course of Add-on Supervised Yoga on Cortical Inhibition in Major Depressive Disorder: A Randomized Controlled Trial.	Praerna H Bhargav et al (2021)	Can J Psychiatry	Yoga supervisionada	Índia

Fonte: Autores.

Para classificação, utilizou-se da categorização de Hill (2003) para terapias alternativas, sendo elas: Físicas; Hidroterapia; Fitoterapia; Nutrição; Ondas, radiações e vibrações; Mentais e espirituais; Exercícios individuais. As únicas categorias que não estiveram presentes nos resultados da busca realizada foram “Nutrição” e “Ondas, radiações e vibrações”. A categoria com maior número de estudos foi a de “Terapias de exercícios individuais”, que compreende técnicas que movimentam o corpo, presente em seis deles. O segundo maior grupo foi o das “Terapias físicas”, com 4 estudos, que dizem respeito a terapias que cuidam, relaxam e estimulam o corpo. O Quadro 2 apresenta a relação dos estudos encontrados, a categoria que os representa e a terapia encontrada.

Quadro 2. Categorias, estudos, terapias.

Categoria	Estudos N°	Terapias
Físicas	6, 8, 13, 14	Acupuntura
Fitoterapia	12	Óleo de Anis
Mentais e espirituais	3, 4, 5, 11	Musicoterapia, Ayahuasca, Arteterapia, Cura Prânica
Exercícios individuais	1, 2, 7, 9, 10, 15	Yoga, Biodanza, Qigong, Mindfulness

Fonte: Autores.

Quando avaliadas questões farmacológicas, constatou-se que 60% dos 15 estudos fizeram uso de fármacos, ou para estabilizar os participantes, ou como forma de comparar com a terapia alternativa estudada. As TACs encontradas foram divididas em 8 categorias: Acupuntura, Arteterapia, Ayahuasca, Biodanza, Cura Prânica, Musicoterapia, Óleo de Anis e Yoga. Dentro dessa classificação, foi possível observar que a terapia mais frequente nos estudos encontrados foi a Yoga e a Acupuntura, com cinco e quatro estudos, respectivamente. Das categorias citadas, 4 apresentaram 100% dos estudos utilizando as TACs associadas a algum fármaco, enquanto 3 categorias utilizaram apenas as terapias alternativas. A Yoga foi a única categoria que apresentou estudos tanto com uso de fármaco, quanto sem o uso de fármacos. No Quadro 3, é possível observar as porcentagens registradas para uso ou não de fármacos das terapias, além dos países responsáveis pelos estudos.

Quadro 3. Categorização dos estudos em grupos temáticos, uso ou não de fármacos e países.

Terapia	Estudos N°	Associação com fármacos		País
		Sim	Não	
Acupuntura	6, 8, 13, 14	100%	-	100% China
Arteterapia	5	100%	-	100% Brasil
Ayahuasca	4	-	100%	100% Brasil
Biodanza	2	-	100%	100% Espanha
Cura Prânica	11	100%	-	100% Índia
Musicoterapia	3	-	100%	100% Brasil
Óleo de Anis	12	100%	-	100% Irã
Yoga	1, 7, 9, 10, 15	40%	60%	40% China, 20% EUA, 20% Índia, 20% Canadá.

Fonte: Autores

Observou-se que o Brasil foi o país que mais apresentou diversidade no estudo de TAC para ajudar na depressão, sendo responsável por 100% dos estudos de Arteterapia, Ayahuasca e Musicoterapia. A China foi a que mais apresentou estudos sobre Yoga, representando 40% dos estudos, além de 100% dos estudos de Acupuntura.

4. Discussão

As terapias alternativas que já vem sendo utilizadas para fornecer suporte emocional frente à depressão, encontradas nesse estudo foram: Acupuntura, Arteterapia, Ayahuasca, Biodanza, Cura Prânica, Musicoterapia, Óleo de Anis e Yoga. As mais estudadas dentre essas foram yoga e acupuntura, sendo a Hatha yoga a mais comum entre as práticas de yoga, três de cinco estudos. Trata-se de um termo geral que inclui muitos estilos de yoga, como Vinyasa, Iyengar ou Viniyoga, categorizada por: posturas físicas, controle da respiração e meditação (Uebelacker et al., 2017). Além disso, todos os estudos de Yoga trazem o tempo de duração de sessão maior que 1 hora, posturas básicas para serem ensinadas de forma progressiva e gradual.

Kwok et al. (2019) compararam os efeitos de um programa de mindfulness yoga vs alongamento e exercícios de treinamento de resistência no sofrimento psicológico, na saúde física, no bem-estar espiritual e na qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes que apresentavam ansiedade e depressão. Foram conduzidas aulas de 90 minutos de mindfulness yoga, 1 vez por semana, por 8 semanas, e os pacientes também foram orientados e encorajados a praticar 20 minutos 2 vezes por semana. As aulas de exercícios de alongamento e resistência foram de 60 minutos, semanalmente, por 8 semanas. Ao final do período de avaliação dos participantes, foi observado que ambos os programas apresentaram resultados promissores, entretanto, o mindfulness yoga apresentou resultados mais significativos com relação a questões psicoespirituais e de qualidade de vida relacionada à saúde, além da melhora dos sintomas motores e de mobilidade dos pacientes.

Uebelacker et al. (2017) exploraram a experiência dos indivíduos frente às aulas de Hatha yoga e trazem considerações importantes acerca de pontos que possibilitam uma melhor experiência para os pacientes. As aulas ministradas possuíam duração de 80 minutos, de 1 a 2 vezes por semana, por 10 semanas. Os resultados foram categorizados em 3 grupos: elementos notáveis

das aulas, características importantes do instrutor e os efeitos das aulas. Para os participantes, um ambiente em que não é valorizada a competitividade ou o julgamento, mas onde as individualidades e as melhorias são estimuladas apresentaram efeitos positivos. Quanto aos instrutores, aqueles considerados gentis e calorosos prenderam mais a atenção e vontade dos alunos. Alguns outros pontos citados foram: aulas em que há um nível condizente de dificuldade para as atividades físicas; aulas com temas, principalmente aqueles voltados para enfatizar a unidade e interconexão; aulas que promovem meditação, concentração ou atenção plena. Como consequência da aceitação e aprendizado dentro das aulas, os efeitos benéficos das aulas foram abertos para espaços sem um responsável direto, como o instrutor.

Ravindran et al. (2021) utilizaram a Yoga com foco na respiração como ponto central em seu estudo, em comparação com a psicoeducação. A técnica de respiração cíclica realizada pelos pacientes refere-se à respiração de ciclo rápido, onde os indivíduos começam respirando de 40 a 60 respirações por minuto, seguidos por 60 a 80 respirações por minuto e terminam com 80 a 100 respirações por minuto. Os resultados entre a Yoga e a Psicoeducação, apresentaram-se muito próximos, provando que ambas podem ser úteis como intervenção para depressão.

Chan et al. (2020) apresenta uma comparação entre duas terapias cognitivas, uma baseada em Mindfulness (MBCT) e outra baseada em Qigong (HQCT). O estudo das intervenções mente-corpo para o tratamento da depressão e da ansiedade é de extrema relevância e necessidade frente às limitações dos tratamentos convencionais. Frente aos resultados, a MBCT apresentou uma maior propensão para melhorar o estado de saúde mental, enquanto a HQCT teve resultados mais benéficos para a saúde física. Entretanto, chegou-se à conclusão de que o grupo que foi submetido a HQCT, apresentou uma redução moderadamente maior dos sintomas de humor do que os do grupo MBCT, o que mostrou que dependendo do contexto, da cultura e dos indivíduos, pode ser mais benéfico o tratamento com intervenções baseadas em movimento, do que as baseadas na mente.

Bhargav et al. (2021) apontou resultados promissores frente ao uso da yoga na melhora dos sintomas do transtorno depressivo maior. Foi abordada a influência do sistema GABAérgico (ácido gama-aminobutírico) na resposta ao tratamento com antidepressivos, sendo ele considerado um potencial biomarcador de resposta. Observou-se que a yoga gera uma melhora no humor dos indivíduos que a praticam, aumentando a atividade do sistema GABA.

Kwok et al. (2019), Uebelacker et al. (2017), Ravindran et al. (2021) e Chan et al. (2020) tiveram estudos que comparavam alguma modalidade de Yoga à outra intervenção, buscando observar qual terapia se destacava e apresentava resultados mais promissores. Dentre os autores, Kwok et al. (2019), Uebelacker et al. (2017) e Chan et al. (2020) observaram um melhor desempenho por parte da Yoga, quando comparada às respectivas terapias, “alongamento e exercícios de treinamento de resistência”, “educação em saúde” e “terapia cognitiva baseada em mindfulness”, enquanto Ravindran et al. (2021) apontou semelhante desempenho entre “yoga com foco na respiração” em comparação com a “psicoeducação”. Vale destacar que nos estudos de Bhargav et al. (2021) e Ravindran et al. (2021) utilizou-se medicação como complementar à terapia estudada nos pacientes.

A acupuntura é o acúmulo de estudos teóricos e empíricos da medicina tradicional chinesa, que tem por objetivo a cura e a terapia de doenças através da inserção de agulhas no indivíduo, entre outras técnicas (WEN, 2006). Dos quatro estudos encontrados, os tipos de acupuntura mais utilizados foram a manual e a eletroacupuntura, com no mínimo quatro semanas de terapia. Todos os estudos usaram fármacos, como fluoxetina ou escitalopram, para apoio da terapia ou como comparação.

Zhao et al. (2019) escolheu comparar em 6 semanas, acupuntura manual (MA) mais inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRSs) com eletroacupuntura (EA) mais ISRSs e apenas ISRSs. A acupuntura manual (MA) é a forma mais tradicional de acupuntura, é caracterizada pela manipulação manual de finas agulhas com a inserção em pontos específicos e a eletroacupuntura (EA) é a aplicação de uma pequena corrente elétrica entre os pares de agulhas da acupuntura inseridos de forma manual. Ambas as intervenções com acupuntura foram positivas para a qualidade de vida dos pacientes com depressão, enquanto a MA com inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRSs) mostrou vantagens em retardar sintomas a EA com ISRSs

foi superior na melhora de sintomas como ansiedade, somatização e insônia.

You et al. (2020), a intervenção escolhida foi a acupuntura punho-tornozelo (WAA), divididas em três grupos: grupo WAA fino (agulha fina mais fluoxetina), grupo WAA grosso (agulha WAA grossa mais fluoxetina) e grupo Sham WAA (agulha WAA falsa mais Fluoxetina). A fluoxetina foi prescrita uma vez por dia durante 4 semanas. Foi apresentado que os grupos de WAA grosso e fino tiveram resultados mais significativos na diminuição da escala de depressão do que a WAA simulado. De forma geral o WAA pode melhorar o efeito antidepressivo da fluoxetina.

Li et al. (2018), a terapia observada por 12 semanas foi a eletroacupuntura, comparada com o uso de escitalopram de 20mg. A eletroacupuntura ocorreu em pontos específicos, inseridas após a desinfecção em ângulo de 90° e outros pontos o ângulo foi de 30°. Os pontos foram estimulados até que se sentisse dor ou dormência. EA teve melhora significativa nos sintomas depressivos e ajudou na qualidade de vida, tendo um efeito mais prolongado do que a intervenção medicamentosa.

Li et al. (2017), o estudo comparou a eficácia da acupuntura Tiaoshen Kaiqiao (ATK) e comprimidos de placebo com acupuntura corporal e fluoxetina 10mg, uma vez ao dia, por 12 semanas. ATK utilizou de mais de 20 pontos principais, com agulhas estéreis por 20 a 30 minutos, a frequência do tratamento foi de três vezes na semana, por 12 semanas. A eficácia de ambas as intervenções tiveram resultados similares, mas com utilização de medicamentos ocorreram reações adversas.

Em todos os estudos sobre a acupuntura, os participantes fizeram uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRSs) para algum fim, seja ele alternativo à terapia, como no estudo de Li et al. (2018), ou complementar, como estudado por Zhao et al. (2019) e You et al. (2020). No estudo de Li et al. (2017) o uso de ISRSs pelos participantes foi tanto alternativo como complementar. De modo geral, foram apresentados resultados promissores e vale ressaltar que, quanto à acupuntura como alternativa à medicação, teve resultados favoráveis.

Resultados consideráveis também foram encontrados nos estudos sobre as terapias de Arteterapia, Ayahuasca, Biodanza, Cura Prânica, Musicoterapia e Óleo de Anis. Ciasca et al. (2018) em seu estudo sobre a arteterapia, apresentou resultados positivos nos escores da Escala de Depressão Geriátrica (GDS), no Inventário de Depressão de Beck (BDI) e no Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) após o programa de oficinas. Palhano-Fontes et al. (2019) apresentou “evidências de efeito antidepressivo rápido após uma única sessão de dosagem com ayahuasca quando comparado com placebo”. López-Rodríguez et al. (2017) avalia a eficácia da Biodanza, mostrando como as atividades psicofísicas podem ser benéficas para o estresse e a ansiedade. A Cura Prânica é utilizada por milênios, sendo uma terapia sem toque, trabalhando somente os campos de energia dos indivíduos, essa terapia é complementar a medicação e mostra eficácia na depressão leve e moderada segundo Rajagopal et al. (2018). Ribeiro et al. (2018), aponta como a musicoterapia aumenta os níveis da atividade parassimpática, melhorando os escores de ansiedade e depressão. Mosaffa-Jahromi et al. (2017), apresenta os resultados promissores do óleo de anis ou óleo de erva-doce na escala de depressão de Beck.

Os estudos chineses apresentaram a maior porcentagem de uso de fármaco das TACs sendo a acupuntura com 100%, usando majoritariamente em combinação com a terapia, o fármaco mais usado foi fluoxetina. Já quando se trata de yoga, nos estudos da China não foram usados fármacos, nesse caso as terapias foram alternativas. Os estudos brasileiros foram o segundo que mais apareceu, utilizando fármacos em somente um estudo de três, com o propósito de estabilizar, tornando assim a terapia complementar.

As limitações do presente estudo podem ser atribuídas à alta variedade de populações abordadas e contextos estudados, sendo complexa a associação e até mesmo a comparação direta entre os estudos, mesmo todos abordando a temática dos sintomas depressivos e/ou da depressão. A eficácia de todos os estudos mostrou-se promissora, dentro de seu campo de estudo e população. Em futuros estudos, avaliar escalas de medição de sintomas, como a de Beck, HAD, PHQ-9, entre outras, pode ser uma boa alternativa para conseguir dados comparativos entre as TACs.

5. Conclusão

Os profissionais de enfermagem podem ser propensos e vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais, principalmente os transtornos mentais comuns, como a depressão, mesmo em condições normais de trabalho, dados os desafios enfrentados diariamente em suas rotinas, a carga de trabalho, a responsabilidade e as situações adversas inerentes às condições de trabalho. Assim, em contextos de crise se faz mais do que necessária a busca de instrumentos para aliviar o sofrimento da categoria. No Brasil as portas estão abertas para as TACs através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS, entretanto ainda é necessário difundir estas práticas, para que se tornem uma opção para o profissional em sofrimento psíquico, visando atingir o êxito terapêutico.

Concluimos que as terapias alternativas/complementares em uso para melhora de sintomas depressivos e/ou depressão, que foram objeto de estudos clínicos randomizados, encontradas neste estudo foram: Acupuntura, Arteterapia, Ayahuasca, Biodanza, Cura prânica, Musicoterapia, Óleo de anis e Yoga. Estas descortinam um leque de cuidados que podem servir de suporte emocional para a equipe de enfermagem em contexto de crise como a que envolveu os eventos associados à pandemia da COVID-19. A yoga e a acupuntura foram as que mais apresentaram estudos, resultados e variedades práticas, podem ser opções que criam possibilidades de desenvolvimento em grupo e ou de maneira individual, trazendo um espaço de escolha para a equipe de enfermagem. Além disso, a associação com o uso de medicações nos estudos mostra como as terapias podem ser tanto alternativas, usadas de forma independente aos métodos tradicionais, como complementares, dividindo o cuidado com psicofármacos.

Por fim, é importante que a busca por cuidados alternativos que visem o ser humano como detentor de necessidades multifatoriais, contextos e crenças, seja contínua e divulgada, para que muitos se beneficiem. Projetos e políticas que visem a implementação das TACs no território brasileiro ainda se fazem necessários, visto que o acesso a esse tipo de terapia ainda é limitado. A União, assim como os Estados têm responsabilidades, de divulgar e buscar alternativas de implementação da PNPIC no SUS, o Município tem o de manutenção e financiamento deste programa, tornando-o uma porta de entrada para conhecimento e implementação das TACs (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

É necessário reforçar que é importante o acompanhamento da pessoa com sintomas depressivos ou com diagnóstico de depressão por profissionais de saúde. As TACs representam a possibilidade de ampliação do cuidado, como parte do plano terapêutico voltado para as necessidades singulares do indivíduo. Assim, sugerimos que futuramente, os espaços de saúde possam usufruir de um serviço de cuidado que beneficie a equipe de enfermagem frente contextos de crise.

Para estudos futuros, recomendamos que seja feita a aplicação prática das terapias em funcionalidade dos contextos vividos pela equipe de enfermagem, avaliando a aceitação de cada tipo de terapia, em âmbitos hospitalares ou unidades básicas de saúde, assim como sua eficácia.

Referências

- Amestoy, S. C., (2020). Inteligência emocional: habilidade relacional para o enfermeiro-líder na linha de frente contra o novo Coronavírus. *Journal of Nursing and Health*, 10(4). doi: [HTTPS://DOI.ORG/10.15210/JONAH.V10I4.18993](https://doi.org/10.15210/JONAH.V10I4.18993)
- Barros, N. F. de., Siegel, P., & Simoni, C. de. (2007). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: passos para o pluralismo na saúde. *Cad. Saúde Pública*, 23(12). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001200030>
- Brasil. (2022). *Painel Coronavírus*. Coronavírus Brasil. <https://covid.saude.gov.br/>
- Bhargav, P. H., Reddy, P. V., Govindaraj, R., Gulati, K., Ravindran, A., Gayathri, D., Karmani, S. J., Udupa, K., Venkatasubramanian, G., Philip, M., Debnath, M., Bharath, R. D., Sathyaprabha, T. N., Gangadhar, B. N., & Muralidharan Pi, K. (2021). Impact of a Course of Add-on Supervised Yoga on Cortical Inhibition in Major Depressive Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 66(2), 179–181. <https://doi.org/10.1177/0706743720953247>
- Ciasca, E. C., Ferreira, R. C., Santana, C., Forlenza, O. V., Dos Santos, G. D., Brum, P. S., & Nunes, P. V. (2018). Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial. *Revista brasileira de psiquiatria*, 40(3), 256–263. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2250>

- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). (2022). *Coren-SP e Sindicato dos Enfermeiros do Estado de SP divulgam carta à população com reivindicações da enfermagem. COREN SP*. <https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/coren-sp-e-sindicato-dos-enfermeiros-do-estado-de-sp-divulgam-carta-aberta-a-populacao-com-reivindicacoes-da-enfermagem/>
- Chan, S., Chan, W., Chao, J., & Chan, P. (2020). A randomized controlled trial on the comparative effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and health qigong-based cognitive therapy among Chinese people with depression and anxiety disorders. *BMC psychiatry*, 20(1), 590. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02994-2>
- Dal'bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev. Bras. Enferm*, 73(supl. 2), e20200434. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>.
- Hill A. (2003). *Guia das medicinas alternativas: todos os sistemas de cura natural*. Hemus.
- Humerez, D. C. de., Ohl, R. I. B. & Silva, M. C. N. da. (2020). Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 25, e74115. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115> .
- Kwok, J., Kwan, J., Auyeung, M., Mok, V., Lau, C., Choi, K. C., & Chan, H. (2019). Effects of Mindfulness Yoga vs Stretching and Resistance Training Exercises on Anxiety and Depression for People With Parkinson Disease: A Randomized Clinical Trial. *JAMA neurology*, 76(7), 755–763. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2019.0534>
- Lévy, P. (2003). *A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço*. Loyola.
- Li, M., Zhang, B., Meng, Z., Sha, T., Han, Y., Zhao, H., & Zhang, C. (2017). Effect of Tiaoshen Kaiqiao acupuncture in the treatment of ischemic post-stroke depression: a randomized controlled trial. *Journal of traditional Chinese medicine = Chung i tsa chih ying wen pan*, 37(2), 171–178. [https://doi.org/10.1016/s0254-6272\(17\)30041-9](https://doi.org/10.1016/s0254-6272(17)30041-9)
- Li, S., Li, Z. F., Wu, Q., Guo, X. C., Xu, Z. H., Li, X. B., Chen, R., Zhou, D. Y., Wang, C., Duan, Q., Sun, J., Luo, D., Li, M. Y., Wang, J. L., Xie, H., Xuan, L. H., Su, S. Y., Huang, D. M., Liu, Z. S., & Fu, W. B. (2018). A Multicenter, Randomized, Controlled Trial of Electroacupuncture for Perimenopause Women with Mild-Moderate Depression. *BioMed research international*, 2018, 5351210. <https://doi.org/10.1155/2018/5351210>
- López-Rodríguez, M. M., Baldrich-Rodríguez, I., Ruiz-Muelle, A., Cortés-Rodríguez, A. E., Lopezosa-Esteba, T., & Roman, P. (2017). Effects of Biodanza on Stress, Depression, and Sleep Quality in University Students. *Journal of alternative and complementary medicine (New York, N.Y.)*, 23(7), 558–565. <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0365>
- Ministério da Saúde. (2015). *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC)*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
- Ministério da Saúde. (2021). *Depressão*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Merces, M. C., Gomes, A. M., Coelho, J. M., Servo, M. L., Marques, S. C., & D'Oliveira Júnior A. (2019). Scientific evidence on the association between burnout and metabolic syndrome: integrative review. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(4):470-6. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900064>
- Mosaffa-Jahromi, M., Tamaddon, A. M., Afsharypour, S., Salehi, A., Seradj, S. H., Pasalar, M., Jafari, P., & Lankarani, K. B. (2017). Effectiveness of Anise Oil for Treatment of Mild to Moderate Depression in Patients With Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Active and Placebo-Controlled Clinical Trial. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine*, 22(1), 41–46. <https://doi.org/10.1177/2156587216628374>
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020). *Histórico da pandemia de COVID-19*. <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=Em%2011%20de%20mar%C3%A7o%20de,pela%20OMS%20como%20uma%20pandemia>.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020). *Depressão*. <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
- Palhano-Fontes, F., Barreto, D., Onias, H., Andrade, K. C., Novaes, M. M., Pessoa, J. A., Mota-Rolim, S. A., Osório, F. L., Sanches, R., Dos Santos, R. G., Tófoli, L. F., de Oliveira Silveira, G., Yonamine, M., Riba, J., Santos, F. R., Silva-Junior, A. A., Alchieri, J. C., Galvão-Coelho, N. L., Lobão-Soares, B., Hallak, J., Araújo, D. B. (2019). Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: a randomized placebo-controlled trial. *Psychological medicine*, 49(4), 655–663. <https://doi.org/10.1017/S0033291718001356>
- Rajagopal, R., Jois, S. N., Mallikarjuna Majgi, S., Anil Kumar, M. N., & Shashidhar, H. B. (2018). Amelioration of mild and moderate depression through Pranic Healing as adjuvant therapy: randomised double-blind controlled trial. *Australasian psychiatry : bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 26(1), 82–87. <https://doi.org/10.1177/1039856217726449>
- Ravindran, A. V., McKay, M. S., Silva, T. D., Tindall, C., Garfinkel, T., Paric, A., & Ravindran, L. (2021). Breathing-focused Yoga as Augmentation for Unipolar and Bipolar Depression: A Randomized Controlled Trial: Le yoga axé sur la respiration comme traitement d'appoint pour la dépression unipolaire et bipolaire: Un essai randomisé contrôlé. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 66(2), 159–169. <https://doi.org/10.1177/0706743720940535>
- Ribeiro, M., Alcântara-Silva, T., Oliveira, J., Paula, T. C., Dutra, J., Pedrino, G. R., Simões, K., Sousa, R. B., & Rebelo, A. (2018). Music therapy intervention in cardiac autonomic modulation, anxiety, and depression in mothers of preterms: randomized controlled trial. *BMC psychology*, 6(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0271-y>
- Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M., & Nobre, M. R. C. (2007). The PICO Strategy for the research questions construction and evidence search. *In Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 15(3), 508–511. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

Santos, K. M. R. dos., Galvão, M. H. R., Gomes, S. M., Souza, T. A. de Medeiros, A. de A., & Barbosa, I. R. (2021). Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Esc. Anna. Nery*, 25, e20200370. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>

Uebelacker, L. A., Kraines, M., Broughton, M. K., Tremont, G., Gillette, L. T., Epstein-Lubow, G., Abrantes, A. M., Battle, C., & Miller, I. W. (2017). Perceptions of hatha yoga amongst persistently depressed individuals enrolled in a trial of yoga for depression. *Complementary therapies in medicine*, 34, 149–155. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.06.008>

Wen, T. S. (2006). *Acupuntura clássica chinesa*. São Paulo: Cultrix.

You, Y., Zhang, T., Shu, S., Qian, X., Zhou, S., & Yao, F. (2020). Wrist-ankle acupuncture and Fluoxetine in the treatment of post-stroke depression: a randomized controlled clinical trial. *Journal of traditional Chinese medicine = Chung i tsa chih ying wen pan*, 40(3), 455–460. <https://doi.org/10.19852/j.cnki.jtcm.2020.03.014>

Zhao, B., Li, Z., Wang, Y., Ma, X., Wang, X., Wang, X., Liang, Y., Yang, X., Sun, Y., Song, M., Guo, T., Bao, T., & Fei, Y. (2019). Can acupuncture combined with SSRIs improve clinical symptoms and quality of life in patients with depression? Secondary outcomes of a pragmatic randomized controlled trial. *Complementary therapies in medicine*, 45, 295–302. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.03.015>