

**PERCEPÇÃO DE MELHORA DO SOFRIMENTO MENTAL COM O USO DE
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES****IMPROVEMENT PERCEPTION IN MENTAL SUFFERING USING INTEGRATIVE
AND COMPLEMENTARY PRACTICES****PERCEPCIÓN DE MEJORA EN SUFRIMIENTO MENTAL USANDO PRÁCTICAS
INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS**

Luiza Hences¹, Luciane Prado Kantorski², Maria Laura de Oliveira Couto³

Como citar esse artigo: Percepção de melhora do sofrimento mental com o uso de práticas integrativas e complementares. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em: ____]; 13(3): e202436. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i3.5831>

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção de melhora do estado de sofrimento mental dos usuários dos serviços públicos de saúde após a utilização de Práticas Integrativas e Complementares.

Método: estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado com treze usuários de três serviços públicos de saúde, de setembro a outubro de 2019. Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro semiestruturado. As entrevistas foram gravadas, transcritas e categorizadas para discussão temática. **Resultados:** foram entrevistados nove mulheres e quatro homens, todos com idade entre 20 e 61 anos. Sete dos entrevistados tinham depressão e ansiedade associados. Os participantes relataram melhora nos sinais e sintomas de depressão e ansiedade, bem como sensação de tranquilidade após utilização de uma Prática Integrativa e Complementar. **Conclusões:** a partir da utilização de práticas integrativas e complementares, os usuários revelaram melhora psíquica, com percepção da manutenção do equilíbrio emocional e bem-estar.

Descritores: enfermagem; saúde mental; serviços de saúde mental; terapias complementares.

¹ Enfermeira. Graduada pela UFPEL. Mestranda no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPEL. <http://orcid.org/0000-0002-2307-2491>

² Enfermeira. Pós-doutora pela Università degli Studi di Torino/UNITO. Professora Titular da UFPEL. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. <https://orcid.org/0000-0001-9726-3162>

³ Psicóloga. Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPEL. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPEL. Psicóloga na Prefeitura Municipal de Pelotas. <https://orcid.org/0000-0002-5103-3000>

ABSTRACT

Objective: to know the perception of improvement in the state of mental suffering of users of public health services after using Integrative and Complementary Practices. **Method:** descriptive study with a qualitative approach carried out with thirteen users of three public health services, from September to October 2019. For data collection, a semi-structured script was used. The interviews were recorded, transcribed and categorized for thematic discussion. **Results:** nine women and four men were interviewed, all aged between 20 and 61 years. Seven of the respondents had depression and anxiety associated. The participants reported improvement in the signs and symptoms of depression and anxiety, as well tranquility after using an Integrative or Complementary Practice. **Conclusions:** from the use of integrative and complementary practices, users revealed a psychological improvement, with the perception of maintaining emotional balance and well-being.

Descriptors: nursing; mental health; mental health services; complementary therapies.

RESÚMEN

Objetivo: conocer la percepción mejorada en el estado de sufrimiento mental en los usuarios de servicios de salud pública, después de utilizar Prácticas Integrativas y Complementarias. **Método:** estudio descriptivo con abordaje cualitativo realizado con trece usuarios de tres servicios públicos de salud, de septiembre a octubre de 2019. Para la recolección de datos se utilizó un guión semiestructurado. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y categorizadas para la discusión temática. **Resultados:** nueve mujeres entrevistadas y cuatro hombres, con edades entre 20 y 61 años. Siete entrevistados tenían depresión y ansiedad asociadas. Los participantes reportaron mejorías en los signos y síntomas de depresión y ansiedad, bien como sensación de tranquilidad después de usar una Práctica Integrativa o Complementaria. **Conclusiones:** a partir del uso de prácticas integradoras y complementarias, los usuarios revelaron mejora psicológica en la percepción, manteniendo equilibrio emocional y bienestar. **Descriptor:** enfermería; salud mental; servicios de salud mental; terapias complementarias.

INTRODUÇÃO

Os conceitos de saúde mental e atenção psicossocial opõem-se aos conceitos da psiquiatria tradicional, e na prática também ocorre uma forte divergência entre esses campos. A saúde mental é complexa e opera, diante das políticas públicas de saúde, na perspectiva do cuidado centrado na pessoa.¹ A atenção psicossocial é sustentada por uma rede de saberes que se ampara na arte, na cultura e na ideologia dos sujeitos e coletividade.¹ Diante disso, cabe ressaltar que este estudo se ancora nos conceitos

expostos, bem como nos princípios da Reforma Psiquiátrica.

Além disso, em 1978, na Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata), a Organização Mundial de Saúde criou o Programa de Medicina Tradicional com o objetivo de difundir políticas públicas em saúde sobre o tema.² A Medicina Tradicional é definida como o conjunto de conhecimentos, habilidades e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências de povos tradicionais de diferentes culturas, utilizados na manutenção da saúde e na

prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças físicas e mentais.³

No Brasil, onde é utilizado o termo Práticas Integrativas e Complementares (PICS), esse movimento foi pautado na Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986) e culminou na construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS), com a participação de associações ligadas ao tema, departamentos governamentais e sociedade civil organizada, e foi aprovada através da portaria ministerial nº 971 em 2006.²

As PICS e a atenção psicossocial convergem seus saberes e práticas em saúde, especialmente na oposição que fazem ao modelo biomédico, uma vez que a atenção psicossocial emerge como alternativa à exclusão social, à estigmatização da loucura, à medicalização e outros comportamentos normalizados pela psiquiatria tradicional e as PICS são procuradas por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), insatisfeitos com a relação profissional-usuário e as intervenções pautadas na biomedicina.⁴

À esta ideia encadeia-se o caráter contra hegemônico da atenção psicossocial que, apesar da Reforma Psiquiátrica, encontra resistência nas ações que seguem centradas nas doenças, no tratamento medicamentoso como principal abordagem terapêutica e na ação médico-centrada.⁴ Da mesma forma, as PICS enfrentam entraves a sua consolidação enquanto prática de

cuidado, como a sua expansão no mercado privado dos países desenvolvidos e o pouco aprofundamento de suas técnicas pela biomedicina.⁴

Diante do exposto, este estudo justifica-se pela lacuna de um conhecimento aprofundado acerca dos benefícios da utilização de práticas alternativas de cuidado na saúde de pessoas com sofrimento mental. Portanto, o objetivo deste estudo é conhecer a percepção de melhora do estado de sofrimento mental dos usuários dos serviços públicos de saúde após a utilização de uma ou mais Práticas Integrativas ou Complementares em Saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, recorte de uma pesquisa intitulada “Utilização das Práticas Integrativas e Complementares na Saúde Mental”, o qual foi realizado em três serviços de saúde, sendo uma Unidade Básica de Saúde, um Centro de Atenção Psicossocial e um Centro de Referência em Cuidados Paliativos, no período de setembro e outubro de 2019, em um município do Rio Grande do Sul.

Foram entrevistados treze usuários dos serviços de saúde citados e o conteúdo da entrevista de nove deles foi considerado para elaboração deste artigo, o conteúdo das outras quatro entrevistas foi desconsiderado para esse artigo devido a não relação com o

objetivo do mesmo. A seleção dos participantes se deu por indicação dos profissionais de saúde que coordenavam as oficinas ou grupos de PICS, a partir dos critérios de seleção pré-definidos, sendo eles: ter mais de 18 anos; ter pelo menos um diagnóstico de transtorno mental e participar de pelo menos uma atividade envolvendo PICS.

A coleta de dados de todos os participantes foi realizada pela autora da pesquisa, na época estudante de enfermagem e membro do Grupo de Pesquisa em Enfermagem, Saúde Mental e Saúde Coletiva. Por ser parte deste grupo há aproximadamente três anos, a pesquisadora havia realizado outras coletas de dados com usuários de serviços de saúde mental do mesmo município e de outros municípios da região.

Além da proximidade com a área da saúde mental, a pesquisadora é reikiana e utiliza Práticas Integrativas e Complementares no seu dia-a-dia, denotando um interesse que, assim como a área da saúde mental, surgiu com o conhecimento adquirido ao longo da graduação. Contudo, a mesma não mantinha vínculos com os usuários e serviços de saúde escolhidos para a pesquisa e o convite aos participantes foi realizado no primeiro contato com a pesquisadora, a qual explicou os objetivos e os motivos pessoais e científicos que conduziram a pesquisa.

As entrevistas foram realizadas nos respectivos serviços de saúde, em ambiente reservado para este fim, garantindo o sigilo das informações e o conforto dos participantes para responder ao questionário. Antes de iniciar as entrevistas, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido, entregue e assinado em duas vias, pelo participante e pela pesquisadora, sendo destinada uma via para cada um. Foi assegurado a liberdade de participação espontânea e o direito de desistência em qualquer momento da pesquisa.

Para a coleta de dados, foi utilizado instrumento próprio, com questões fechadas de identificação e cinco questões abertas. Entre as questões abertas, a resposta de duas delas foram utilizadas para alcançar o objetivo desse artigo, sendo elas “Como você percebe a influência da(o) [citar Prática utilizada] na sua saúde?” e “Quais benefícios e limitações as Práticas Integrativas e Complementares podem trazer para a saúde mental de quem as pratica?”.

As entrevistas foram realizadas individualmente em um único encontro, posteriormente a utilização das PICS pelos entrevistados, gravadas em aparelho digital e tiveram duração média de oito minutos. Elas foram transcritas em arquivo de *Word*, pela pesquisadora, para posterior codificação. Durante as entrevistas os participantes revelaram que as PICS utilizadas eram reiki, auriculoterapia, meditação, plantas

medicinais, yoga, mindfulness, ayurveda e thetahealing.

Foi utilizada a análise de conteúdo proposta por Bardin com três fases de organização: a pré análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados.⁵ Para identificar os participantes foi utilizada a letra P seguida de um número, de acordo com a sequência das entrevistas. Após a transcrição, buscou-se fazer uma leitura geral dos resultados para conhecer o conteúdo das falas, posteriormente foi realizada uma leitura minuciosa destacando os conteúdos recorrentes nas falas dos participantes, que possibilitou o agrupamento por temática e, por fim, foram criadas duas categorias temáticas a fim de contemplar os objetivos do artigo. Para a construção deste artigo utilizou-se o checklist *Consolidated criteria for Reporting Qualitative research* (COREQ).

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas - UFPEL sob parecer de número 3.554.259.

RESULTADOS

Os resultados encontrados foram organizados, após leitura exaustiva, e agrupados pela própria autora conforme as temáticas que emergiam dos dados. Dos treze usuários entrevistados, nove eram mulheres, quatro delas com idade entre 20 e 25 anos e as outras cinco com idade entre 43

e 61 anos. Quatro dos entrevistados eram homens, com idade entre 26 e 52 anos.

Sete participantes foram diagnosticados com Transtorno misto ansioso e depressivo (CID 10 - F41.2), três participantes com Transtorno depressivo recorrente (CID 10 - F33), um participante com Transtorno depressivo recorrente (CID 10 - F33) e Transtorno afetivo bipolar associados (CID F31), um participante com Transtorno depressivo recorrente (CID 10 - F33), Transtorno de pânico (CID 10 - F41) e Estado de estresse pós-traumático (CID 10 - F43.1) e um participantes com esquizofrenia (CID 10 - F20).

Além das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, o tratamento medicamentoso foi citado por doze dos treze entrevistados. Todos frequentavam algum serviço público de saúde e realizavam, neste espaço, atividade envolvendo alguma das PICS.

As falas dos participantes revelaram, entre outros achados, as percepções de melhora nos sintomas de sofrimento mental e foram divididas em duas categorias de acordo com o conteúdo: melhora nos sinais e sintomas de depressão e ansiedade, e sensação de tranquilidade com melhora na tenacidade e curso do pensamento.

Melhora nos sinais e sintomas de depressão e ansiedade

Esta categoria trata da afirmação de percepção de melhora nos sinais e sintomas de ansiedade e depressão, como o medo relacionado à socialização, o conjunto de sintomas depressivos que impossibilita ações diárias, a compreensão do estado de sofrimento mental e o alívio dos episódios de crise psíquica.

Um dos meus problemas era ansiedade social, que eu tinha bastante, acho que isso [o mindfulness] ajuda a tirar aquela sensação de medo que a gente tem de estar em grupo, de ter que interagir com as outras pessoas, então essas oficinas [mindfulness] ajudam bastante (P-4).

A yoga é uma coisa que vai ajudar muita gente, as pessoas podem estar em um quadro muito depressivo, um quadro todo travado, se ela aprender a respirar e se mover ela sai do quadro que ela estava (P-9).

Quando eu consigo parar para meditar eu tenho um pouco de noção sobre o que está acontecendo comigo [...] Muitas vezes eu estou muito na bad, passo uma semana inteira sem sair de casa, não saio da cama nem para comer, já passei três dias sem comer sabe? Coisas bem extremas e quando a gente fica muito tempo fechado, eu sinto isso, como se eu estivesse afastada do mundo, e quando eu comecei a fazer essas práticas de meditação eu comecei a conseguir entender que eu estou aqui, agora, que o mundo lá fora continua correndo e que eu tenho que lidar com as coisas que eu preciso lidar (P-3).

O mindfulness fez toda a diferença, eu consigo lidar melhor com as minhas crises quando eu estou sozinha, quando eu começo a ver que eu estou começando a ficar mal, eu consigo já aplicar as práticas que eu aprendi no mindfulness (P-7).

Com o pilates eu estou tendo mais equilíbrio, eu estou conseguindo me movimentar mais [...] eu estou me sentindo muito melhor mesmo, porque acho que devido a depressão e a vontade de não sair de casa eu fiquei com a vida sedentária (P-10).

Nota-se que, para esses participantes, houve uma melhora significativa em relação ao uso das PICS para os sintomas de sofrimento mental, desde os quadros mais leves, que acarretam pequenas mudanças no cotidiano do indivíduo, até os quadros mais severos que impedem a ação ou provocam crises psíquicas.

Sensação de tranquilidade com melhora na tenacidade e curso do pensamento

Esta categoria traz as expressões que mencionam a sensação de tranquilidade e calma após a utilização do reiki, das plantas medicinais e da auriculoterapia.

Os benefícios que eu disse para ti foi assim eu parar de ser muito agitada, eufórica, não esperar, tinha que ser para hoje sabe? Não dava para esperar até amanhã, agora eu ando mais calma depois que eu comecei a usar as sementinhas [auriculoterapia] (P-2).

O reiki me deixa muito tranquila, depois que meu amigo aplica em mim parece que sai um peso, sabe? E as ervas, cientificamente comprovam que elas ajudam no nosso campo energético, então eu as uso para tirar coisas que ficam no fim do dia, sabe? Para me deixar um pouco mais tranquila (P-6).

Nos relatos citados é perceptível a sensação de tranquilidade e calma mencionada após o uso de tais PICS, no primeiro a participante cita o uso ocasional do reiki e o uso diário das plantas medicinais com o objetivo de tranquilizar-se, já o segundo relato demonstra melhora percebida na diminuição da euforia e agitação.

A melhora na tenacidade e na ordenação do pensamento foi relatada, pois além de trazer a sensação de tranquilidade, houve melhora no cumprimento de tarefas, no autocuidado e na ordem no curso do pensamento com os tratamentos das práticas alternativas e complementares.

A meditação deve ajudar, pelo menos me ajudou naquele momento a diminuir um pouco o atropelo dos pensamentos, parece que dá uma certa ordem (P-5).

Quando eu utilizo esses meios [PICS] eu consigo me focar, eu consigo me tranquilizar, e consigo terminar no meu tempo todas as atividades que eu me proponho a fazer (P-6).

Eu acho que são muito positivas [as PICS] e mesmo que a pessoa achar que não funciona nada, pelo menos vai ter um tempo para pensar em si mesmo, e focar e conseguir respirar um pouco (P-7).

Quando eu comecei a praticar [meditação], eu me sentia mais calmo, mais centrado, menos ansioso (P-8).

Diante do exposto, evidencia-se os benefícios à saúde, como manter o foco em atividades e o curso lógico do pensamento estão entre as melhoras percebidas pelos participantes, e a afirmação de um deles, o qual entende que as práticas de cuidados alternativas, como as PICS, podem trazer um momento de tranquilidade para quem a pratica.

DISCUSSÃO

Tanto as Práticas Integrativas e Complementares, quanto a Atenção Psicossocial, são influenciadas por um modelo de cuidado biomédico, pautado na

relação de cura entre o profissional e o “enfermo”. Em contrapartida, as práticas comunitárias e de promoção de saúde, realizadas por equipes interprofissionais em uma rede de apoio institucional ou não, visam transcender essa relação passiva profissional-usuário, através do empoderamento psicológico e social e da corresponsabilização pelas possibilidades terapêuticas adequadas a cada usuário.⁴ Diante disso, serão apresentados a seguir estudos que corroboram com os achados da presente pesquisa, trazendo os efeitos terapêuticos identificados a partir do uso das PICS por pessoas com sofrimento mental.

Um estudo que buscou demonstrar a situação atual da saúde mental da população brasileira e a relevância das PICS nesse contexto, concluiu que a utilização da homeopatia, da medicina tradicional chinesa, da medicina antroposófica, da aromaterapia, das plantas medicinais, da acupuntura, do termalismo social e da yoga apresentam redução de sintomas do sofrimento mental e melhora do bem estar.⁶

Nesse contexto, em uma revisão integrativa foram selecionados doze artigos que tratavam da utilização das PICS na saúde mental. Nessa revisão encontrou-se que a acupuntura foi a Prática mais utilizada, mas também houveram pesquisas com auriculoterapia, meditação, mindfulness e yoga. Quanto aos sintomas de sofrimento mental para os quais as PICS foram

utilizadas ressaltam-se majoritariamente os sintomas de depressão, mas também foram utilizadas para demência, distúrbios de memória e uso abusivo de substâncias químicas. Os resultados foram positivos com melhora, por exemplo, dos sintomas de ansiedade, depressão e insônia.⁷

Ademais, a partir dos resultados da presente pesquisa, foi evidenciada a percepção de melhora nos sintomas de ansiedade e depressão. Os transtornos de ansiedade são caracterizados pelo medo e ansiedade excessivos, bem como por distúrbios comportamentais relacionados, como antecipação do perigo diante de uma situação desconhecida. Entre os sintomas, estão alteração dos batimentos cardíacos, na respiração e na pressão arterial, insônia, fadiga, agitação, tremores, sudorese excessiva e apreensão.^{8,9}

Por outro lado, a depressão, que não tem sua fisiopatologia completamente compreendida, é considerada uma condição heterogênea, que implica na diminuição do funcionamento dos neurotransmissores monoaminérgicos no cérebro, afetando as esferas de comprometimento biopsicossocial do indivíduo. Entre os sintomas, estão: diminuição da atenção, que afeta a tenacidade e mobilidade; desleixo com a aparência e higiene; aumento ou diminuição perceptiva, que pode causar agressividade e diminuição da percepção sensorial; alterações de memória, como distorções ou

fixação em fatos dolorosos; e alterações na linguagem, como bradilalia e hipofonia.¹⁰

Diante disso, uma revisão bibliográfica buscou evidências da utilização de terapias complementares para o tratamento em saúde mental e concluiu a eficácia da fototerapia para transtorno depressivo maior e depressão sazonal, bem como os benefícios do *mindfulness*, especialmente para indivíduos com depressão leve a moderada. Também foram encontradas evidências da eficácia do uso de algumas plantas medicinais como adjuvante no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada.¹¹ Outro conjunto de evidências demonstram os benefícios de práticas como a yoga, o Tai Chi e o Qi Gong, e a meditação para o tratamento da depressão e ansiedade.¹²

Nesse sentido, uma pesquisa realizada em um serviço psiquiátrico comunitário de Hong Kong, utilizou intervenção com grupos de yoga para os participantes, que eram usuários do serviço diagnosticados com depressão. Como efeito positivo da intervenção, os participantes relataram a sensação de felicidade, relaxamento e a liberação de emoções negativas.¹³ Do mesmo modo, uma pesquisa realizada com 65 mulheres que frequentavam uma clínica de yoga, evidenciou a eficácia dessa prática como ferramenta para reduzir os níveis de ansiedade.¹⁴

Alguns participantes dessa pesquisa mencionaram que, após incluir as PICS em seu plano terapêutico, sentem-se mais dispostas para socializar, e não apresentam receio de fazer parte de um grupo terapêutico. Da mesma forma, em estudo realizado com profissionais de serviços de saúde da Atenção Primária, as pesquisadoras perceberam os transtornos mentais leves e graves como uma das demandas das PICS grupais. Nesse sentido, elas afirmam o potencial das PICS grupais enquanto dispositivo de produção de cuidado em saúde mental.¹⁵

Os participantes dessa pesquisa também destacaram os benefícios das Práticas nos episódios de crise psíquica. Uma pesquisa sobre práticas corporais na atenção psicossocial corrobora esse resultado, de que as práticas corporais, por utilizarem técnicas de respiração, orientadas pela filosofia oriental, constituem-se como ferramenta com alto potencial para conter ou aliviar situações de crise, agitação psicomotora e agressividade. Além disso, podem reduzir os sintomas de ansiedade que agravam crises de pânico ou aumentam o risco de suicídio em indivíduos com sofrimento mental.¹⁶

Nota-se nas falas dos participantes, sinais de baixa autoestima e falta de autocontrole sobre ações do cotidiano. Em consonância, uma pesquisa realizada com profissionais de um serviço público de saúde

especializado em PICS, evidenciou que as atividades desenvolvidas no serviço promovem o empoderamento do usuário, bem como possibilitam um maior autocontrole, melhora da autoestima e da responsabilização do indivíduo sobre a própria vida e saúde.¹⁷

Além das percepções dos sujeitos desta pesquisa sobre a influência das PICS nos sintomas de ansiedade e depressão, houve outras, relacionadas a sensação de tranquilidade e ao pensamento. Compreende-se aqui, a tranquilidade como o nível reduzido de estresse e ansiedade. O exame do estado mental inclui a avaliação do pensamento, que é analisado pelo curso, forma ou conteúdo. O curso refere-se à velocidade do pensamento, a forma determina como ocorre o encadeamento de ideias e o conteúdo traduz a expressão das ideias do indivíduo, como planos ou desejos.¹⁸

Nessa perspectiva, em pesquisa realizada com profissionais, acadêmicos e usuários de um serviço de saúde, os pesquisadores realizaram uma atividade de relaxamento na sala de acolhimento da unidade com musicoterapia e aromaterapia. A partir dessa intervenção, os usuários relataram bem-estar físico e mental, sensação de paz interior, e perceberam o corpo mais leve e melhora na respiração.¹⁹

Ainda sobre a sensação percebida de tranquilidade pelos sujeitos dessa pesquisa,

foi mencionada a utilização de plantas medicinais em banho de aspersão, bem como a cientificidade por trás desta prática.

Diante disso, pesquisadores reconhecem que durante um tempo, as pesquisas científicas envolvendo produtos feitos a partir de plantas medicinais foram criticadas e não eram consideradas opções terapêuticas por especialistas. Porém, nos últimos anos, as bases de dados têm indexado vários ensaios clínicos randomizados que investigam o uso de terapias complementares para a manutenção e tratamento de transtornos mentais.²⁰

Quanto a implementação das PICS nos serviços públicos de saúde, os profissionais de saúde ressaltam a dificuldade encontrada pela invisibilidade das Práticas, o que pode ocorrer devido a cobrança por produtividade nos serviços de saúde.¹⁵ Além disso, em capacitações realizadas com uma equipe de saúde com o objetivo de implementar as PICS no serviço de saúde, os profissionais da equipe relataram desconhecer a proposta e finalidade da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).¹⁹ Portanto, faz-se necessário ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da PNPIC e buscar meios de que as PICS sejam amplamente reconhecidas pelos usuários, profissionais e gestores da área da saúde.

Diante do exposto, identifica-se apoio na literatura científica quanto aos benefícios percebidos por usuários dos serviços públicos de saúde, bem como dos profissionais, quanto às implicações positivas da oferta de PICS nos serviços de saúde. Acentua-se nesta pesquisa as percepções dos usuários com sofrimento mental sobre mudanças em suas atitudes e pensamentos a partir de práticas terapêuticas alternativas e o reflexo dessas mudanças no seu bem-estar mental.

Contudo, observa-se como limitação da pesquisa, a superficialidade com que foi investigada a rotina de realização das PICS pelos participantes, como a periodicidade, tempo de duração e data do início da utilização.

CONCLUSÕES

Os achados deste estudo demonstram que a utilização de PICS como o mindfulness, a yoga, a meditação e o pilates podem aliviar sinais e sintomas de depressão e ansiedade. Já o reiki, as plantas medicinais e a auriculoterapia podem trazer ao usuário sensação de tranquilidade. Conclui-se também que a meditação pode auxiliar na organização do pensamento. Além disso, as PICS constituem-se enquanto tecnologia de cuidado de caráter humanizado e integral, adequando-se às necessidades biopsicossociais do indivíduo e

proporcionando o autocuidado e o protagonismo do sujeito.

Diante de tais evidências, corroboradas por outros estudos, recomenda-se o uso das PICS como forma complementar à prática de cuidado na atenção psicossocial. Ressalta-se que essa é uma temática relevante para o cuidado em saúde e que, devido às limitações encontradas nesse estudo e às lacunas globais do conhecimento, há necessidade de investigações que se debrucem sobre ela, com aprofundamento nas inúmeras possibilidades de práticas de cuidado alternativas e seus potenciais benefícios para a saúde.

REFERÊNCIAS

1. Amarante P, Nunes MO. Psychiatric reform in the SUS and the struggle for a society without asylums. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2018 [citado em 12 set 2024]; 23(6):2067-2074. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tDnNtj6kYPQyvtXt4JfLvDF/?format=pdf&lang=pt>
2. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av*. [Internet]. 2016 [citado em 12 set 2024]; 30(86): 99-112. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJQVTn/?format=pdf&lang=pt>
3. Gureje O, Nortje G, Makanjuola V, Oladeji BD, Seedat S, Jenkins R. The role of global traditional and complementary systems of medicine in the treatment of mental health disorders. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2015 [citado em 12 set 2024]; 2(2):168-177. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2215036615000139?via%3Dihub>
4. Tesser CD, Sousa IMC. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. *Saúde Soc*. [Internet]. 2012 [citado em 12 set 2024]; 21(2):336-350. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/5SFpKmSb7vsGcmGfBXCpXRD/?format=pdf&lang=pt>
5. Mendes RM, Miskulin RGS. A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cad Pesqui*. [Internet]. 2017 [citado em 12 set 2024]; 47(165):1044-1066. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/ttbmyGkhjNF3Rn8XNQ5X3mC/?format=pdf&lang=pt>
6. Silva DSN, Mendonça LAS, Neto RVB, Gois MBTC, Gallotti FCM, Reis NROG, et al. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Primária a Saúde: revisão integrativa. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2022 [citado em 12 set 2024]; 11(10): e275111032712. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/32712/27762/368482>
7. Miranda GU, Vieira CR. Práticas integrativas e complementares como possibilidade de cuidado em saúde mental. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2021 [citado em 12 set 2024]; 10(10): e368101018917. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/18917/16927/233916>
8. Zuardi AW. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2017 [citado em 12 set 2024]; 50(Supl 1):51-5. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127538/124632>
9. Moura IM, Rocha VH, Bergamini GB, Samuelsson E, Joner C, Schneider LF, et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente* [Internet]. 2018 [citado em 12 set 2024]; 9(1):423-441. Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/557/495>

10. Park LT, Zarate Junior CA. Depression in the primary care setting. *New Engl J Med*. [Internet]. 2019 [citado em 12 set 2024]; 380(6):559-568. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6727965/pdf/nihms-1032055.pdf>
11. Asher GN, Gerkin J, Gaynes BN. Complementary therapies for mental health disorders. *Med Clin North Am*. [Internet]. 2017 [citado em 12 set 2024]; 101(5):847-864. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025-7125\(17\)30058-5](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025-7125(17)30058-5)
12. Saeed SA, Cunningham K, Bloch RM. Depression and anxiety disorders: benefits of exercise, yoga, and meditation. *Am Fam Physician* [Internet]. 2019 [citado em 12 set 2024]; 99(10):620-627. Disponível em: https://www.aafp.org/link_out?pmid=31083878
13. Bressington D, Mui J, Yu C, Leung SF, Cheung K, Wu CS, et al. Feasibility of a group-based laughter yoga intervention as an adjunctive treatment for residual symptoms of depression, anxiety and stress in people with depression. *J Affect Disord*. [Internet]. 2019 [citado em 12 set 2024]; 248:42-51. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165-0327\(18\)32880-5](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165-0327(18)32880-5)
14. Lima MR, Oliveira FP, Farias FL. Terapias integrativas e complementares em situações emocionais na pandemia do COVID-19. *Revista Interdisciplinar* [Internet]. 2020 [citado em 12 set 2024]; 13:1-8. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revinter/article/view/1778/pdf_462
15. Nascimento MV, Oliveira IF. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estud Psicol*. [Internet]. 2016 [citado em 12 set 2024]; 21(3):272-281. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/Wk7tNCFW4mp5qMKCnfvX7wB/?format=pdf&lang=pt>
16. Santana CPV, Nascimento A. Práticas Integrativas e complementares: cuidado integral dentro da atenção psicossocial através de práticas corporais [Internet]. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2016 [citado em 12 set 2024]. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/332/1/Trabalho%20final.pdf>
17. Dalgalarondo P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
18. Medeiros SP, Oliveira AM, Silva MR, Freitag VL, Afonso MS, Brum AN. Práticas integrativas e complementares: estratégia de cuidado por meio do Reiki em pessoas com depressão. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2020 [citado em 12 set 2024]; 9(2):e127922149. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/2149/1766/9265>
19. Fischborn AF, Machado J, Costa Fagundes N, Pereira NM. A política das práticas integrativas e complementares do SUS: o relato da implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. *Cinergis* [Internet]. 2016 [citado em 12 set 2024]; 17(4 Supl 1):358-363. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8149/5358>
20. Ozsavci D, Ozakpinar OB, Cetin M, Aricioglu F. Level of clinical evidence of herbal complementary therapies in psychiatric disorders. *Psychiatry Clin Psychopharmacol*. [Internet]. 2019 [citado em 12 set 2024]; 29(3):239-243. Disponível em: <https://psychiatry-psychopharmacology.com/en/level-of-clinical-evidence-of-herbal-complementary-therapies-in-psychiatric-disorders-16388>

RECEBIDO: 20/09/21
 APROVADO: 01/08/24
 PUBLICADO: 11/2024