

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - UNIEVANGELICA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA  
ANSIEDADE: COMPETÊNCIAS E DESAFIOS DO ENFERMEIRO**

MARIANA CARVALHO BRANDÃO  
TÂNIA LORRANY ALVES CARVALHO

Anápolis - GO  
2019

MARIANA CARVALHO BRANDÃO  
TÂNIA LORRANY ALVES CARVALHO

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA  
ANSIEDADE: COMPETÊNCIAS E DESAFIOS DO ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Centro Universitário UniEVANGÉLICA, em nível de Bacharelado, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e para composição de nota na disciplina de Produção Científica II.

Orientadora: Professora Ma. Juliana Macedo Melo

MARIANA CARVALHO BRANDÃO  
TÂNIA LORRANY ALVES CARVALHO

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA  
ANSIEDADE: COMPETÊNCIAS E DESAFIOS DO ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-GO, UniEVANGÉLICA para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Juliana Macedo Melo  
Orientadora

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Sheila Mara Pedrosa  
Avaliadora

## **DEDICATÓRIA**

Dedicamos está, bem como todas às nossas demais conquistas à Deus que sempre dá sinais da sua presença para conosco, aos nossos pais pela capacidade de acreditar em nós, nos incentivar e a nos apoiar, aos nossos familiares e todos aqueles que de alguma forma contribuíram para que chegássemos até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

Às nossas mães, que em destaque foram pessoas as quais sempre estiveram presentes em todos os momentos e aspectos de nossas vidas, honrando de forma sábia o dom que lhes foi dado.

À nossa orientadora Ma. Juliana Macedo que tem um grande significado em nossa vida acadêmica, onde contribuiu e deu total apoio para o desenvolvimento deste.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Relação dos artigos que em seu conteúdo indicavam a “Práticas integrativas e complementares no tratamento da ansiedade: competências e desafios do enfermeiro”. Anápolis, 2019.....	27
--	----

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivo Geral .....	13
2.2 Objetivos Específicos .....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 Caracterização do transtorno de ansiedade.....	14
3.2 Práticas Integrativas e Complementares.....	17
3.2.1 Arteterapia .....	17
3.2.2 Ayurveda .....	18
3.2.3 Biodança .....	19
3.2.5 Meditação .....	20
3.2.6 Musicoterapia .....	20
3.2.7 Naturopatia .....	21
3.2.8 Osteopatia .....	21
3.2.9 Quiropraxia.....	21
3.2.10 Reflexoterapia.....	22
3.2.11 Reiki .....	22
3.2.12 Shantala .....	23
3.2.13 Yoga .....	23
3.2.14 Acupuntura .....	23
3.2.15 Terapia Comunitária Integrativa.....	24
4 PERCURSO METODOLÓGICO .....	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	28
5.1 Competências e desafios enfrentados pelo enfermeiro diante as práticas integrativas e complementares.....	28
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	32
REFERÊNCIAS .....	33

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABRATEN	Associação Brasileira de Terapias Naturais em Enfermagem
APA	<i>American Psychiatric Association</i>
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CID-10	Classificação Internacional de Doenças
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DECs	Descritores em Ciências da Saúde
DSM 5	Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais 5. <sup>a</sup> edição
IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde
IRS	Receptação de Serotonina
IRSN	Receptação de Serotonina e Noradrenalina
LILACS	Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line</i>
NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
NIC	<i>Nursing Interventions Classification</i>
NOC	<i>Nursing Outcomes Classification</i>
NSR	<i>Natural Stress Relief</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SAE	Sistematização da Assistência em Enfermagem
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TACs	Terapias Alternativas e Complementes

## RESUMO

**Introdução:** A ansiedade é a hiperatividade do Sistema Nervoso Autônomo, onde afeta a cognição e propende para distorção de percepção onde é acompanhada por queixas somáticas e abre portas para doenças oportunistas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 9,3% (18.657.943) das pessoas que vivem no Brasil apresentam transtorno de Ansiedade. A partir da década de 1970 surge o uso eminente dos benzodiazepínicos no qual culminou na crescente dependência do consumo deste grupo farmacológico. Importante destacar que nos transtornos ansiosos graves, a saber: transtorno obsessivo compulsivo, transtorno de pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada e fobia social é necessário o uso de fármacos que podem ser associados com a psicoterapia e práticas naturais complementares. Atualmente o SUS aderiu a 29 práticas integrativas e complementares que devem ser exploradas e executadas nos serviços de saúde. O Enfermeiro é um dos profissionais requisitados a aderir em seu processo de trabalho estas práticas e devem buscar o aperfeiçoamento nessa área. **Objetivo:** Descrever as práticas integrativas e complementares executadas pelo enfermeiro no tratamento de pacientes com transtornos ansiosos. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura dos últimos dez anos 2008-2018 (período após a publicação da PNPIC), realizada na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde encontram-se outros bancos de dados, a saber: LILACS, IBECs, BDENF, MEDLINE e Scielo. Utilizando os descritores “Enfermagem Psiquiátrica”, “Terapias Complementares”, “Saúde Mental”, “Ansiedade”. **Resultados:** Após a análise de dez estudos científicos, quatro foram selecionados para compor a amostra desta revisão a fim de identificar as práticas integrativas e complementares executadas pelo enfermeiro no tratamento da ansiedade dentre as competências e desafios e seis foram excluídos. **Considerações Finais:** Para que a enfermagem expanda sua ação na área de SM e nas PICs, considera-se que tal abordagem deve começar na graduação e seguir por toda a vida profissional com estudos qualificantes, educação permanente, especializações, pós-graduações, para que tenham reconhecimento assistencial qualificado, discutir alternativas para melhoria das ações teórico-práticas do profissional enfermeiro no contexto de saúde mental, e assim assumir com plenitude sua autonomia diante dos cuidados com essa classe.

**Descritores (DeCS):** Ansiedade, Enfermagem Psiquiátrica, Terapias Complementares, Saúde Mental.

## ABSTRACT

**Introduction:** Anxiety is the hyperactivity of the Autonomic Nervous System, where it affects cognition and propagates the distortion of perception. World Health Organization (WHO), more than 9.3% (18,657,943) of people living in Brazil have anxiety disorder. From the 1970s, the eminent use of benzodiazepines appeared, culminating in the increasing dependence of the consumption of this pharmacological group. It is important to highlight that in serious anxiety disorders, namely: obsessive compulsive disorder, panic disorder, Agoraphobia, generalized anxiety disorder and social phobia it is necessary to use drugs that can be associated with psychotherapy and complementary natural practices. Currently the SUS has adhered to 29 integrative and complementary practices that must be explored and performed in health services. The Nurse is one of the professionals requested to join in their work process these practices and should seek the improvement in this area. **Objective:** To describe the integrative and complementary practices performed by the nurse in the treatment of patients with anxiety disorders. **Method:** This is a bibliographical study of the type integrative review of the literature of the last ten years 2008-2018 (period after the publication of PNPIC), carried out in the Virtual Health Library (VHL) platform, where there are other databases, namely: LILACS, IBECs, BDNF, MEDLINE, and SciELO. Using the descriptors "Psychiatric Nursing", "Complementary Therapies", "Mental Health", "Anxiety". **Results:** After analyzing ten scientific studies, four were selected to compose the sample of this review in order to identify the integrative and complementary practices performed by the nurse in the treatment of anxiety among the competencies and challenges and six were excluded. **Final Considerations:** During this Integrative Review it was noticed that more and more nursing has been conquering its space with the ordinances that support the procedures that by laws are of the role of the nurse, and it is also noticed that many professionals are out of date of their roles, rights and duties. Moreover, it is notable that the vast majority of users do not know about alternative forms of treatment other than hospital-centered models, where it is necessary to extend the application of PICs so that they also reach the users' knowledge. Finally, we highlight the need to increase research in this area to strengthen nurses' mental health care with anxious patients using PICs.

**Descriptors (DeCS):** Anxiety, Psychiatric Nursing, Complementary Therapies, Mental Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A Ansiedade é a hiperatividade do Sistema Nervoso Autônomo, caracterizada por uma condição com variados impactos, em que a cognição é comprometida para distorção de percepção sendo acompanhada por queixas somáticas e torna o indivíduo suscetível a doenças oportunistas (SADOCK; SADOCK, 2012).

Pessoas ansiosas sofrem com sintomas físicos e psicológicos, sintomas esses que aparecem gradativamente e muitas vezes não são objeto de consideração até que comecem a ficar mais frequentes, persistentes e intolerantes por meio da angústia, insônia, medo, tristeza sem motivos, vontade de se isolar, inquietude física e mental, pensamentos negativos e acelerados entre outros (DALGALARRONDO, 2008).

Segundo a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 9,3% (18.657.943) das pessoas que vivem no Brasil apresentam transtorno de ansiedade (OPAS/OMS, 2017).

Os transtornos de ansiedade fazem parte de um dos grupos mais comuns das doenças psiquiátricas. O Estudo Americano de Comorbidade (*National Comorbidity Study*) relatou que 1 em cada 4 pessoas têm em seu diagnóstico pelo menos um dos transtornos de ansiedade, com isso gera uma taxa de prevalência em 12 meses de 17,7%. As mulheres têm mais probabilidade de ter um transtorno do que os homens, pela prevalência durante a vida de 30,5% para as mulheres e para os homens 19,2%. Sua predominância diminui na população com status socioeconômicos mais alto (SADOCK, SADOCK, RUIZ, 2017).

A partir da exacerbação dos sintomas e da falta de controle do indivíduo de lidar com eles a busca por tratamento farmacológico é vista como a única saída e se torna constante e na maioria das vezes não obtendo êxito (VIDEBECK, 2012).

O transtorno de ansiedade levou ao uso eminente de benzodiazepínicos que, surge a partir da década de 1970, no qual culminou na crescente dependência do consumo deste grupo farmacológico. Importante destacar que nos transtornos ansiosos graves, a saber: transtorno obsessivo compulsivo, transtorno de pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada e fobia social é necessário o uso de fármacos que podem ser associados com a psicoterapia e práticas naturais complementares (DELUCIA, 2017).

É de grande valia observar que já existe uma saturação na indústria farmacêutica de ansiolíticos e que os mesmos não vêm mais trazendo resultados no ambiente social, até mesmo pela grande facilidade do público alvo ter acesso a esses fármacos (DELUCIA, 2017).

A Organização Mundial da Saúde reconhece e incorpora as Medicinas Tradicionais e Complementares nos sistemas nacionais de saúde, que de acordo com a nomenclatura do Ministério da Saúde do Brasil, são Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde (SUS) e incluem, por exemplo, a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga e outros (BRASIL, 2017). O Ministério da Saúde já recomenda o uso das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) o que tem levado o público alvo a conhecê-las (GOYATÁ et al., 2016).

A Portaria nº 633, de 28 de março de 2017, estabelece 134 estratégias de práticas integrativas complementares. A adesão do enfermeiro às práticas é interessante para usuários do serviço público de saúde (BRASIL, 2017). É de grande valia que os profissionais estejam capacitados para informar e atender os clientes sabendo dos benefícios que eles geram e também reconhecer efeitos colaterais, sabendo que para o tratamento dos transtornos da ansiedade elas podem ser usadas isoladas ou associadas com os fármacos. Assim, nesse âmbito, gera interesse ao enfermeiro na área da saúde contando que o mesmo seja apto para aplicar as práticas (PENNAFORT et al., 2012).

No ano de 2018 o SUS aderiu a 29 práticas integrativas e complementares que devem ser exploradas e executadas nos serviços de saúde. Para isso exige profissionais de saúde preparados e qualificados para o desempenho destas atividades. O Enfermeiro é um dos profissionais requisitados a desenvolver em seu processo de trabalho estas práticas, desde que, capacitado para tal função (BRASIL, 2018).

A expansão do uso das práticas complementares, propicia novas opções para a autonomia do enfermeiro ser exercida contanto que esteja em condições de apropriação para executá-las legalmente inseridas nas normas do Ministério da Saúde como por exemplo a famosa acupuntura, a qual o enfermeiro tem respaldo legal para praticar e está amparado pela Resolução COFEN nº 585/2018 que reconhece e estabelece a acupuntura como especialidade e/ou qualificação do enfermeiro. Entretanto os enfermeiros devem buscar cursos de capacitação, pós-graduação, especializações nessa área (PENNAFORT et al., 2012).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), apoia a iniciativa do Ministério da Saúde com as práticas complementares na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC) e destaca que é uma evolução na área de saúde e na promoção do cuidado com ênfase no grande número de profissionais da Enfermagem neste campo, podendo atuar de forma regular de acordo com as políticas nacionais, e capacitação para fornecer um atendimento adequado a população (COFEN, 2018).

De acordo com o código de ética de enfermagem o Enfermeiro atua na promoção, prevenção, recuperação e na reabilitação, com isso seguindo os preceitos éticos e legais surge uma ampla autonomia para desenvolver esses tratamentos e atividades, não precisando de prescrições médicas e podendo ampliar as intervenções de enfermagem no processo da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), pois é o profissional que mais está em contato com o paciente em hospitais, clínicas ou até mesmo em visitas domiciliares, atuando de forma ágil, saudável e eficaz, ofertando ao paciente uma qualidade de vida melhor, sem dependências, sem afetar a saúde mental e sim progredindo com tratamentos que vão preservar a sanidade mental (COFEN, 2017).

Destaca-se ainda que a Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC, 2010) inclui intervenções que devem ser desenvolvidas pelo enfermeiro para minimizar a ansiedade, tensão e estresse tais como: musicoterapia, aromaterapia, arteterapia, controle do ambiente, relaxamento muscular progressivo, facilitação do processo de meditação, biblioterapia, brinquedo terapêutico para crianças, técnica para acalmar, escutar ativamente e aconselhamento. No contexto das práticas integrativas o enfermeiro contribui com um olhar holístico às pessoas com transtorno de ansiedade, sabendo qual intervenção será melhor para contribuir com seu bem-estar social, psíquico e espiritual, com foco assistencial a saúde do indivíduo (MELO et al., 2013).

Sendo assim, este estudo se torna relevante, como tentativa de elucidar as práticas integrativas e complementares para o tratamento da ansiedade e seus benefícios, bem como a importância e papel do enfermeiro na elaboração e implementação de intervenções de enfermagem ao paciente com transtornos e/ou sintomas ansiosos. Busca também esclarecer e sensibilizar acadêmicos de enfermagem e enfermeiros quanto a importância de se conhecer estas práticas e incorporá-las na assistência de enfermagem, seja através da educação em saúde ou de intervenções de enfermagem, com vistas a minimizar os impactos da medicalização e colaborar para a manutenção da qualidade de vida do paciente.

Diante do exposto, pergunta-se: Qual a importância do enfermeiro no tratamento da ansiedade com enfoque nas práticas integrativas e complementares?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Descrever as práticas integrativas e complementares executadas pelo enfermeiro no tratamento de pacientes com transtornos ansiosos.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar os transtornos de ansiedade e o impacto da doença na população brasileira;
- Evidenciar e discorrer sobre as principais práticas integrativas e complementares utilizadas no tratamento de pacientes com transtornos ansiosos pelos enfermeiros;
- Desafios enfrentados pelo enfermeiro na utilização das práticas integrativas e complementares no tratamento de pacientes com transtornos ansiosos.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Caracterização do transtorno de ansiedade

A ansiedade é um sentimento vago de receio ou apreensão, uma resposta a estímulos externos ou internos, que pode envolver sintomas comportamentais, emocionais, cognitivos e físicos. Durante toda a vida as pessoas convivem com ela, sendo fundamental para agir com alguns problemas de forma positiva até então sendo considerada como normal nas situações apropriadas (SILVA et al., 2013).

É dividida em quatro graus: leve, moderado, grave e de pânico e cada uma delas tem suas mudanças emocionais e fisiológicas. Na ansiedade leve a estimulação sensorial aumenta e ajuda as pessoas a focarem mais nos objetivos, a traçar metas e ter atitudes de mudanças, pois demonstra que algo não está certo e algumas atitudes não são pertinentes e requer uma atenção especial (VIDEBECK, 2012).

A ansiedade moderada é um sentimento de incomodo, mostra que nenhum pensamento e atitude a ser tomada estão corretos, tudo está perturbado dentro da mente e com isso não consegue focar e ter sucesso em organizações de pensamentos e decisões. Já na ansiedade grave e de pânico as respostas cognitivas diminuem, na grave as pessoas têm mais dificuldade de lidar consigo e com a sociedade, de pensar e raciocinar, ficam tensas, músculos contraídos, encontram meios de liberar a tensão do corpo com inquietudes, sinais vitais oscilam na maioria dos casos aumentados e o humor fica mais agressivo, irritável e choro. No pânico prevalece sobre psicomotor-emocional, ou seja, com respostas do corpo, psicológico e emocional, distorção de sentimentos e pensamentos sem lógicas, sempre com o foco em si mesmo isso influencia na defesa pessoal, com possibilidades de delírios, alucinações e até suicídio (ARAÚJO et al., 2014).

Os transtornos de ansiedade incluem diversos grupos de condições com a mesma característica - ansiedade excessiva seguida de condições comportamentais. As pessoas que sofrem com transtorno de ansiedade podem manifestar sentimentos incomuns, como fobias, medos excessivos, angustias a longo prazo, preocupações extravagantes, e esse transtorno atrapalha a vida e desenvolvimento social e pessoal dos indivíduos. Nas últimas décadas o transtorno de ansiedade vem crescendo de uma forma exacerbada, atingindo a população em geral (SILVA et al., 2013).

O transtorno da ansiedade perante as relações sociais, familiares, afetivas e trabalho, tem muito impacto afetando os portadores e as pessoas ao seu redor e prejudicando a qualidade

de vida de ambos, diante da sociedade pode parecer normal por causa do cotidiano, mas tornam-se preocupantes quando influenciam o desenvolvimento de atividades, tendo também falta de diagnóstico seguro fazendo com que não tenha um tratamento adequado, piorando a situação e aumentando o número de morbimortalidade nesta população em decorrência à ansiedade (HUYMES; VIEIRA; FRÁGUAS JÚNIOR, 2016).

O transtorno atrapalha em alguns casos, na vida familiar e afetiva pode haver dificuldade de lidar com mudanças no humor e no comportamento e, em outros, a família/cônjuge procura entender e ajuda a pessoa a passar por tal transtorno. No âmbito do trabalho as manifestações clínicas desse transtorno atrapalha o desenvolvimento na vida profissional, como estresse em nível aumentado, inquietude, apreensão entre outros, por outro lado o trabalho é um exercício para o psicológico, uma distração e ocupação na mente do indivíduo (FERNANDES et al., 2017).

Diversos transtornos de ansiedade são manifestados durante a infância e tendem a aumentar a demanda de sintomas se não forem tratados, a maior parte da população afetada são do sexo feminino. Cada transtorno tem sua maneira de ser diferenciado pelos exames detalhados dos tipos de pensamentos, crenças referentes, situações evitadas e/ou temidas. De acordo com a *American Psychiatric Association* (APA) os transtornos de ansiedade são diagnosticados apenas quando os sinais e sintomas não têm associação com efeitos de substâncias/medicamentos ou não tem relação com outro transtorno mental (APA, 2014).

Segundo o Código Internacional de Doenças (CID-10) os transtornos da ansiedade são classificados como: Outros transtornos ansiosos (F41); Transtorno de pânico (F41.0); Ansiedade generalizada (F41.1); Transtorno misto ansioso e depressivo (F41.2); Outros transtornos ansiosos mistos (F41.3); outros transtornos ansiosos especificados (F41.8) e Transtorno ansioso não especificado (F41.9) (OMS, 2008).

Um aspecto interessante dos transtornos de ansiedade é que estão relacionados à fatores genéticos e experiências de vida. Os estudos científicos não apresentam dúvidas quanto a ligação entre genes anormais com a manifestação da ansiedade patológica, enquanto as evidências apontam que acontecimentos diários traumáticos e estresse são fatores etiológicos importantíssimos para desenvolvimento da doença (SADOCK, SADOCK, RUIZ, 2017).

Os tratamentos para pacientes com transtorno de ansiedade têm um ajuste harmonioso entre as terapias farmacológicas, enfoques psicoterapêuticos, terapias cognitivo-comportamental, técnicas de relaxamento, terapia familiar, entre outras que devem ser mais evidenciadas. Os mais aplicados são farmacológicos e psicoterápicos, sendo que os fármacos mais utilizados no mundo são os benzodiazepínicos, ansiolíticos e hipnóticos. A grande

preocupação na utilização destes fármacos é a potencialidade para causar dependências físicas, químicas e psicológicas quando usados por tempo prolongado e em altas dosagens (GOYATÁ et al., 2016).

A indústria farmacêutica disponibiliza uma série de medicamentos para o tratamento farmacológico dos transtornos de ansiedade destacando-se os benzodiazepínicos e antidepressivos. Esses medicamentos devem ser utilizados sob prescrição médica. O tempo para efeitos terapêutico depende do nível de ansiedade, e devem ser consumidos de acordo com o tempo solicitado pelo médico (SADOCK; SADOCK; SUSSMAN, 2015).

Os benzodiazepínicos têm efeitos ansiolíticos e sedativos e são usados para tratamentos de insônia, agitação e ansiedade associada a qualquer transtorno psiquiátrico, quando usados a longo prazo provocam dependências físicas e psicológicas então é necessário ter acompanhamento médico para o uso e estar associados com psicoterapia. Em muitos transtornos de ansiedade crônicos são usados antidepressivos como tratamentos de primeira linha os quais são medicamentos inibidores seletivos da receptação de serotonina (IRSs) e os inibidores da receptação de serotonina e noradrenalina (IRSNs) e os benzodiazepínicos ficando como coadjuvantes. Esses fármacos ajudam no controle da ansiedade agindo no sistema nervoso e trazendo uma melhora de acordo com sua dosagem e tempo de uso (SADOCK; SADOCK; SUSSMAN, 2015).

O uso prolongado de benzodiazepínicos deixa a pessoa refém à tolerância, abstinência e dependência, sendo assim é importante que a Enfermagem intervenha e promova uma avaliação e orientação da equipe e dos pacientes sobre o uso destes medicamentos de forma correta e defenda melhores opções para tratamentos. (SOUSA; VEDANA; MIASSO, 2016).

A Lei Nacional de Saúde Mental de 1947, destacou como função do enfermeiro a atitude terapêutica, ou seja, um cuidado voltado para as terapias psicoterápicas, para uma melhor recuperação dos pacientes. Nessas práticas surgiram funções mais independentes para o profissional de enfermagem. Para isso é de grande valia que ele conheça os conceitos dos cuidados terapêuticos e saiba identificar qual a melhor prática para seu paciente (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2008).

É de suma importância o trabalho do enfermeiro nessas práticas, pois a relação mais próxima enfermeiro-cliente proporciona uma facilidade no tratamento trazendo para esse um melhor resultado (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2008).

### 3.2 Práticas Integrativas e Complementares

No Brasil, em 2006, foram instituídas terapias complementares essas promovidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com a homologação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). O Ministério da Saúde recomenda-se essas práticas principalmente na Atenção Primária à Saúde, afim de promover promoção, manutenção e recuperação da saúde, demonstrando que precisam ser executadas levando as pessoas a conhece-las para aplicar nos âmbitos de saúde (GOYATÁ et. al., 2016).

O acesso dos usuários do SUS as práticas integrativas têm crescido exponencialmente. A introdução das PICs nas redes de saúde é para ampliar buscas de novos modelos para tratamentos de cada caso, formas não agressivas e sim que possam complementar um tratamento e também ser usado como principal fonte de cuidado (BRASIL, 2017).

A maioria das Práticas Integrativas Complementares (PICs) são realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) local para pessoas com sofrimento ou transtornos mentais, com equipe multidisciplinar para atuar no acolhimento e tratamento dessas pessoas (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2008).

No ano de 2017 o SUS implementou mais 30 práticas complementares para serem desenvolvidas no âmbito de saúde, afim de levar conhecimentos, reformulação nas práticas curativistas, mas para isso devem ter enfermeiros capacitados para tais ações sabendo que estes são os que tem mais contato direto com paciente, para acolher, intervir, promoção, prevenção e tratar os mesmos com o transtorno de ansiedade, afim de diminuir incidências de dependências medicamentosas sabendo que isso gera inúmeros problemas para os pacientes. As práticas complementares mais conhecidas de acordo com o Ministério da Saúde são por exemplo, a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, yoga, acupuntura, terapia comunitária integrativa e outros (BRASIL, 2017).

#### 3.2.1 Arteterapia

A arteterapia está inserida como uma das práticas que utiliza a arte como terapia. Pode ser desenvolvido em grupo ou individual, afim de expressar sentimentos de autoconhecimento com técnicas expressivas como desenhos, lápis de cor, papeis de vários tipos, tintas de diversas cores, pinturas, colagem, música, mimica, tecelagem, esculturas, sons, massa de modelar,

argila, telas, tecidos e paredes para fazer as pinturas e desenhos, entre outros (BRASIL, 2017; MENDONÇA, 2013; FACCO et al., 2016).

Essa terapia leva a expressão dos sentimentos e sensações que está no psíquico do inconsciente da pessoa, um processo terapêutico para qualidade de vida que contribui com a reinserção do indivíduo na sociedade. A arteterapia ativa a imaginação, desenvolvimento psicomotor, raciocínio, relações afetivas e o bem-estar da pessoa que sofre com transtorno mental, através dessa prática o indivíduo consegue encarar melhor seus conflitos internos e com a sociedade, pensamentos acelerados, decisões, experiências de traumas e estresse (BRASIL, 2017; MENDONÇA, 2013; FACCO et al., 2016).

Podendo ser aplicada a pacientes de todas as faixas etárias, ajudado o paciente a reabilitação física e mental, mas com espaço maior no campo mental, é uma prática utilizada para prevenção, promoção e reabilitação do indivíduo (BRASIL, 2017; MENDONÇA, 2013; FACCO et al., 2016).

### 3.2.2 Ayurveda

Foi desenvolvido na Índia através de recursos naturais para o cuidado com significado Ciência ou Conhecimento da vida, princípios a saúde do corpo físico, mas sempre levando em consideração os campos energéticos, mental e espiritual. A OMS descreve a Ayurveda como prevenção e cura de doenças e reconhece que é um modo de viver, não apenas um tratamento. Para um diagnóstico, leva em consideração tecidos do corpo que estão afetados, humor, localização da doença, resistência, vitalidade, rotina do cotidiano, práticas alimentares, gravidade das condições clínicas, condições do sistema digestório, particularidades pessoais, sociais, situação econômica e ambiental da pessoa (BRASIL, 2017).

Essa prática tem uma função preventiva com atitudes adequadas e eficazes, antes mesmo da doença acometer o indivíduo. É um tratamento muito singular e varia de cada pessoa conforme o seu dosha (humores biológicos). São utilizadas técnicas de relaxamento, massagens, plantas medicinais, minerais, posturas corporais (ásanas), paranayamas (técnicas respiratórias), mudras (posições e exercícios) e o cuidado dietético (BRASIL, 2017).

A teoria dos três doshas (tridoshas) é o regente da intervenção terapêutica do Ayurveda. As características desses doshas são ligadas entre os aspectos emocionais e físicos. Cada dosha está ligado a uma essência sutil: Vata, a energia vital; Pitta o fogo essencial; e Kapha está associado à energia mental. A terapia básica é a qual o indivíduo pode fazer sozinho através do autocuidado, este sendo o tratamento principal (BRASIL, 2017).

Ayurveda é um estilo de prevenção e promoção de saúde, aplicada no estilo de vida mostrando que se for saudável esta pessoa terá uma vida mais saudável e estar em contato com a natureza e seus sentimentos naturais ajudam na qualidade de vida, ela também diz que as doenças físicas e mentais são resultados de toxinas que ficam na fisiologia e começa espalhar pelo corpo em forma de doenças essas toxinas são ingeridas através de alimentos, ar poluído, falta do toque, emoções difíceis de serem controladas, com isso deixa aberto que se tiver um bom habito alimentar pode-se estar protegido de muitos sofrimentos físicos e mentais. Com tudo é uma prática acessível a todos (CARNEIRO, 2009).

### 3.2.3 Biodança

É uma prática inspirada nas origens primitivas da dança, como é praticada em grupos tem como objetivo fazer com que o indivíduo conecte consigo e com o meio ambiente e a sociedade. Com foco na reintegração do indivíduo na sociedade, reeducação afetiva, é um tratamento onde o próprio indivíduo é o responsável pela sua recuperação (GÓIS; RIBEIRO, 2008).

A biodança é voltada para analisar o paciente como um todo, social, psíquico, orgânico, espiritual, afetivo, ecológico, leva para ele a opção de tratamento através da dança mostrando que com essa terapia o sofrimento e os sintomas da doença diminuem e causa fortalecimento da identidade e com isso gera a auto percepção para um constante equilíbrio (GÓIS; RIBEIRO, 2008).

A relação dessa prática terapêutica com a ansiedade é diminuir os sintomas ansiosos reorganizando as ideias e estabelecendo um sentimento de segurança nesse indivíduo levando um conforto necessário (GÓIS; RIBEIRO, 2008).

### 3.2.4 Dança Circular

Danças Circulares Sagradas ou Danças dos Povos ou apenas Dança Circular é uma prática de dança em roda, originada de diferentes culturas que proporciona a aprendizagem e a interconexão entre os participantes. Trabalha-se o bem-estar, equilíbrio, harmonia entre o indivíduo e o comunitário e também entre corpo-mente-espírito e autoestima. Todos dançam juntos afim de criar conexões se envolvendo com a músicas, movimentos e abrindo o coração, mente, corpo e o espírito (BRASIL, 2017).

O principal foco é aflorar o sentimento de união entre os participantes do grupo e o espírito de companheirismo a partir do momento que estão de mãos dadas uns ajudando os outros, assim essa dança contribui para o indivíduo conscientizar com seu físico e entrar em harmonia com o emocional e trabalhar a concentração e ativar a memória, para criação de sentimentos e emoções positivas, demonstrações de afeto, e aumento da conscientização (BRASIL, 2017).

### 3.2.5 Meditação

A prática da meditação é um conjunto que levam a harmonia dos estados mentais e da consciência, entendida como aprofundamento nos sentidos e estado e êxtase. Esta prática torna a pessoa mais atenta ao seu interior, desenvolvendo o autoconhecimento e diminuindo o fluxo do seu organismo (BRASIL, 2017; SOUZA, 2017).

A meditação é uma forma de tratamento para fortalecer o físico, emocional, mental, social e cognitivo. Essa prática traz benefícios a saúde como relaxamento, reduz níveis de estresse, hiperatividade e ansiedade, diminui os sintomas depressivos, promovendo a concentração, autodisciplina, e norteador nas sensações físicas e emocionais (BRASIL, 2017).

A meditação *Natural Stress Relief* (meditação NSR), é uma prática absorvente com o foco em reduzir a ansiedade e estresse, visando ser de baixo custo e autoexplicativo é um método que tem uma facilidade para ser aplicado com intuito de descansar a mente e os processos vitais do indivíduo. Ela tem uma eficácia muito grande em diminuir a ansiedade pois em apenas quatro semanas de prática já se percebe a diferença e prevenindo o aumento dos sintomas ansiosos (SOUZA, 2017).

### 3.2.6 Musicoterapia

O uso da música como terapia acompanha a sua histórias em anos, estudos apontam que a música tem tratamentos terapêuticos, aumenta o bem estar, qualidade de relaxamento, estimula pensamento e reflexão, acalma, possibilita alteração da respiração, da oxigenação circulação, os reflexos, conforto e prazer no convívio social, eleva o humor, ativa a memória, desenvolvimento criativo, afetivo, aflora as emoções e sentimentos e é um grande tratamento para ansiedade e medo (BRASIL, 2017; ARAÚJO et al., 2014).

A musicoterapia tem como objetivo estabelecer uma melhor conexão do indivíduo consigo melhorando a qualidade de vida, pois a música contribui para sentimentos positivos

despertando lembranças boas quando escuta alguma música de momentos bons relacionados com pensamento, ativa lembranças, revive emoções, ela atinge o interior da pessoa, fazendo com que os sentimentos sejam expostos (BRASIL, 2017; ARAÚJO et al., 2014).

### 3.2.7 Naturopatia

É uma prática transcrita que por meio de recursos naturais do corpo para curar-se. Utiliza vários recursos terapêuticos como: plantas medicinais, águas minerais e termais, aromaterapia, fitoterapia, massagens, recursos expressivos, terapias corpo e mente e mudanças de hábitos. Cada indivíduo tem o seu tratamento individualizado, com o planejamento traçado através das suas particularidades, mas sempre seguindo os seis princípios fundamentais, sendo eles: não fazer mal; indicar e tratar as causas fundamentais da doença; ensinar os princípios de uma vida saudável e uma prática para promoção; olhar holístico para esse indivíduo com o tratamento individualizado; dar ênfase a prevenção de agravos e doenças e a promoção a saúde; dar suporte ao poder de cura do organismo (BRASIL, 2017).

### 3.2.8 Osteopatia

É uma prática que atua de maneira no paciente como um todo nas suas articulações e tecidos para diagnóstico e tratamento, para formular uma hipótese diagnóstica deve ter um amplo conhecimento anatômico, fisiológico e biomecânico, para que se possa elaborar planos de tratamento eficazes. Nessa prática o próprio organismo busca seu equilíbrio, pois acredita-se que o ser humano é uma fonte dinâmica e que todas as partes do seu organismo se ligam e que possui seus próprios mecanismos nisso o da cura e da regulação. Tendo como foco do tratamento as disfunções somáticas o que se caracteriza por restrições de mobilidade. Essa prática tem relação com corpo, mente e espírito na saúde e doença evidenciando a integralidade estrutural e funcional do corpo e intrínseca e essa relação é o que direciona a própria cura (BRASIL, 2017).

### 3.2.9 Quiropraxia

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma prática que lida com diagnóstico, prevenção e tratamento das disfunções sistema neuro músculo e esquelético e com os efeitos que causa no organismo acometido. É um tratamento que utiliza as mãos para o

cuidado, sem usar medicamentos e procedimentos cirúrgicos, essa técnica funciona com as mãos pressionando as articulações em movimentos habituais e uniforme para abrir as articulações. Objetivo de influenciar as funções articulares e neurofisiológicas para corrigir a disfunção motora segmentar, onde esta as alterações patológicas nos nervos, músculos, ligamentos, tecidos vasculares e conectivos (BRASIL, 2017).

### 3.2.10 Reflexoterapia

É uma prática terapêutica muito viável por meio dos reflexos, principalmente reflexos das mãos e dos pés pois acredita-se que neles é aonde tem os canais que ligam outras partes do corpo como órgãos e glândulas, são massageados os pontos chaves para ativação da homeostase e equilíbrio das regiões do corpo que está ocorrendo algum tipo de bloqueio. Sabendo que a planta dos pés tem mais de 72.000 terminações nervosas, e os principais meridianos (conduzem força da energia vital) do corpo é a parte mais usada para usar ser massageada e assim levando um relaxamento, equilíbrio, melhora a circulação sanguínea e tem uma capacidade de auto cura para este paciente, além de secretar endorfinas tem diminuição da dor e da ansiedade (BRASIL, 2017; LEITE; ZÂNGARO, 2006).

### 3.2.11 Reiki

O Reiki é uma prática natural para reposição da energia vital, que ajuda o corpo a se restaurar, com relaxamento profundo e uma harmonização interior, sendo considerada uma prática que olha para o paciente como um todo, levando a ele saúde e bem-estar e promovendo a felicidade do indivíduo e das pessoas que estão ao seu redor. Fundamenta-se de uma energia cósmica (REI), energia essencial e energia pessoal do praticante (KI), com isso REI significa sabedoria universal, energia cósmica, luz, fluido, amor, energia que equilibra o KI (BESSA; OLIVEIRA, 2013; BRASIL, 2017).

O processo Reiki oferece uma reorganização dos padrões de energia dos praticantes pois tem ligação com sistema endócrino facilitando o equilíbrio físico, emocional, mental e espiritual, órgãos do sistema nervoso, cardíaco e imunológico, auxilia no estresse, depressão e ansiedade (BESSA; OLIVEIRA, 2013; BRASIL, 2017).

Esta prática é feita da forma em que o praticante coloca as mãos em cima ou acima do cliente, com o propósito de facilitar a cura sabendo que o Reiki se fundamenta em energia vital universal, fornecendo força, harmonia e equilíbrio. O protocolo de Reiki descreve colocação da

mão durante 2,5 minutos sobre cada uma das funções: olhos, região occipital, região laríngea, esterno ou região cardíaca, no total de 10 minutos para o equilíbrio de chakras importantes para saúde mental e emocional (KUREBAYASHI et al., 2016).

### 3.2.12 Shantala

É uma prática de massagem para bebês e crianças, com movimentos no corpo do bebê, é uma massagem para criar vínculo entre o cuidador e o bebê, promovendo saúde de modo geral para este, reforçando vínculos afetivos, confiança, segurança, equilíbrio físico e emocional, harmoniza e equilibra os sistemas imunológicos, respiratórios, digestivos, circulatório e linfático (BRASIL, 2017).

Possibilita ao bebê e a criança a estimulação das articulações e músculos contribuindo para o desenvolvimento motor ajudando nos movimentos, como rodar, engatinhar, andar (BRASIL, 2017).

### 3.2.13 Yoga

O Yoga é um complexo de práticas espirituais, morais e físicas, destinam-se atingir a autoconsciência e/ou auto realização, melhora a qualidade de vida levando bem estar ao indivíduo, reduz estresse, diminui frequência cardíaca, pressão arterial, alivia ansiedade, depressão e insônia, melhora na resistência física, e emocional, força e flexibilidade esse sistema é composto por elementos como postura (asanas), exercícios de respiração (pranayama), relaxamento (yoga nidra) e meditação (dharana), tem sido usado cada vez mais no tratamento de estresse e ansiedade, como não é uma intervenção farmacológica não tem efeitos colaterais. Essa prática tem grandes efeitos sobre a ansiedade diminuindo os sintomas ansiosos e tendo resultados significativos para saúde mental e da função emocional. Ela reduz as atividades simpáticas, reduzindo o cortisol, catecolaminas, taxa metabólica e oxigênio, e as práticas. É uma boa intervenção e boa relação de custo benefício no tratamento de ansiedade e estresse (BRASIL, 2017; VORKAPIC; RANGÉ, 2011).

### 3.2.14 Acupuntura

Técnica antiga da Medicina Tradicional Chinesa, tem por finalidade de diagnóstico e tratamento, com objetivo de realinhar e redirecionar a energia através de estimulação dos pontos

sensoriais com agulhas metálicas, laser ou pressão, que estas vão estimular os nervos periféricos alterando no sistema nervoso central os neurotransmissores. A Organização Mundial de Saúde (OMS) indica a acupuntura como tratamento de várias doenças tanto agudas como crônicas tendo eficácias em todas as faixas etárias e em todos os âmbitos da saúde reorganizando o sistema respiratório, digestivo, nervoso e também psicológicos e emocionais. Também indicado como tratamento para transtorno de ansiedade com resultados positivos a mais que os tratamentos convencionais sendo um não invasivo, sem dependência, sem toxicidade e contraindicações quase nulas, sendo um procedimento com boa relação custo benefício (GOYATÁ et al., 2016).

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) assegura o exercício da acupuntura pelo enfermeiro por meio da Resolução COFEN nº 197/97 e como especialidade do profissional enfermeiro, estabelecida pela Resolução COFEN nº 326/2008.

### 3.2.15 Terapia Comunitária Integrativa

É uma prática terapêutica social utilizada como ajuda mútua em grupo, promovendo ações para prevenções de doenças psíquicas e sofrimentos emocionais, cria recursos e estratégias de enfrentamento para solução dos problemas, funciona como uma troca de experiências gerando efeitos individuais e no grupo pois com isso a pessoa pode dar outros significados aos seus sofrimentos e olhando para o outro como um todo que também e tem experiências diferentes isso gera a construção de vínculos solidários, cada um valorizando sua própria história para o resgate de identidade cultural, autoestima e autoconfiança e ampliado as visões para resolubilidade dos problemas. Estando em evidência a prevenção e promoção à saúde, sendo uma ferramenta eficaz para diminuição do sofrimento emocional (REIS, 2014).

É embasada em cinco eixos: Pedagogia de Paulo Freire, Teoria da Comunicação, Pensamento Sistêmico, Antropologia Cultural e Resiliência (BRASIL, 2017).

#### 4 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica do tipo revisão literária, que permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema, ou questão, de maneira sistemática e ordenada (MENDES; PEREIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão literária é utilizada a fins de pesquisa para posicionar o leitor do trabalho e o próprio pesquisador acerca de avanços, retrocessos sobre um tema. Aponta e discute possíveis soluções para problemas similares e oferece alternativas de metodologias que têm sido utilizadas para a solução do problema (MENDES; PEREIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa tem aptidão em construir um conhecimento em enfermagem, para fundamentar e realizar práticas clínicas de boa qualidade, sintetizando resultados de pesquisas sobre determinado tema, ou questão, de maneira sistemática e ordenada com foco em obter resultados baseados em estudos anteriores (MENDES; PEREIRA; GALVÃO, 2008).

Os artigos científicos foram selecionados através de uma busca bibliográfica sobre as práticas integrativas e complementares no tratamento da ansiedade: competências e desafios do enfermeiro, nas plataformas da SciELO através do site [www.scielo.org](http://www.scielo.org) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) / Bireme cujo acesso se dá pelo site [www.bireme.br/php/index.php](http://www.bireme.br/php/index.php). A BVS/Bireme é uma plataforma de pesquisa e busca de periódicos que nela estão contidos outros bancos de dados nacionais e internacionais, a saber: LILACS, IBECs, BDENF e MEDLINE e, que por esse motivo, foi escolhida como plataforma de busca para este estudo de revisão integrativa.

A amostra foi composta por todos os artigos científicos indexados nos referidos bancos de dados publicados entre os anos 2008 a 2018 (período após a publicação da PNPIC). no idioma português, selecionados a partir dos seguintes descritores: “Enfermagem Psiquiátrica”, “Terapias Complementares”, “Saúde Mental”, “Ansiedade”. Os descritores foram selecionados pela ferramenta de busca “Descritores em Ciências da Saúde” (DECs) disponível na BVS/Bireme.

Foram incluídos na amostra os textos completos, no idioma português, publicados no período entre 2008 a 2018, gratuitos e que continham um dos seguintes descritores “Enfermagem Psiquiátrica”, “Terapias Complementares”, “Saúde Mental”, “Ansiedade”. As pesquisas que possuíam mais de 10 anos de publicação, textos incompletos ou resumos foram excluídos da amostra.

A seleção dos artigos ocorreu por meio da busca integrada dos descritores supramencionados na SciELO e BVS/Bireme. O primeiro resultado, a partir da pesquisa pelos

descritores “Enfermagem Psiquiátrica”, “Terapias Complementares”, “Saúde Mental”, “Ansiedade” evidenciou um total de 15 artigos científicos. A coleta de dados passou por um processo de refinamento, com intuito de atender os critérios de inclusão definidos nesta investigação, onde foram inseridos os seguintes filtros: textos completos, idioma português, publicação no período compreendido entre 2008 a 2018. Feito isso, foram encontrados 10 estudos científicos onde foi realizada uma leitura exploratória de seus resumos. Após esta leitura, 6 destes artigos foram excluídos desta investigação. Ao final desta coleta de dados, obtivemos um total de 04 artigos escolhidos, que foram lidos analiticamente a fim de explorar o conteúdo descrito pelos autores e concluiu-se que estes revelam as práticas integrativas e complementares no tratamento do indivíduo com transtorno de ansiedade e a autonomia do enfermeiro e por isso foram selecionados para compor a amostra deste estudo.

Desta forma, os artigos selecionados para compor a amostra foram analisados descritivamente segundo os pressupostos de Ludke e André (1986). Foi realizada a leitura exaustiva dos artigos selecionados a fim de possibilitar a divisão do material em seus elementos componentes. Anotações à margem do texto foram realizadas destacando os temas ou ideias principais que respondiam aos objetivos desta investigação. A partir daí um banco de dados foi constituído a fim de reunir por afinidade os temas destacados identificando assim as categorias deste estudo. Seguiu-se com a análise crítica e discussão dos resultados encontrados em cada categoria, permitindo a elaboração das considerações sobre as práticas integrativas e complementares no tratamento da ansiedade: competências e desafios do enfermeiro.

Procedeu-se a extração das informações dos estudos selecionados, para que uma reavaliação da revisão pudesse ocorrer de forma mais apurada. Os artigos escolhidos para a composição da amostra foram codificados, para então, prosseguirmos com a sintetização dos resultados. Tais códigos são representados pela letra “A”, seguida do número correspondente a um dos artigos, exemplo: A1, A2, A3... Como pode ser observado no quadro 1.

**Quadro 1:** Relação dos artigos que em seu conteúdo indicavam a “Práticas integrativas e complementares no tratamento da ansiedade: competências e desafios do enfermeiro”. Anápolis, 2019.

Código	Autor/Ano	Periódico	Título	Tipologia	Sujeitos	Objetivos
A1	SILVA et al., 2013	Revista Brasileira de Enfermagem	Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa	Todos os serviços públicos de Saúde Mental, 22 CAPS, do interior do estado de Goiás, habilitados até dezembro de 2010. Participaram os 21 enfermeiros que trabalhavam nestes serviços há mais de três meses.	Identificar os aspectos facilitadores e dificultadores das práticas dos enfermeiros nos serviços de Saúde Mental.
A2	PENNAFORT et al., 2012	Revista Mineira de Enfermagem	Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem	Teórico-reflexivo	Leitura crítica da PNPIC, no SUS e em estudos científicos mais atuais, que referenciam as práticas alternativas e complementares em saúde e enfermagem.	Analisar a possibilidade do empoderamento da enfermagem à proposta de inserção das práticas integralizantes no ato de cuidar em enfermagem.
A3	TESSER; SOUSA, NASCIMENTO, 2010	Revista Escola de Enfermagem da USP	Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas Afinidades Eletivas	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa	Atenção Primária e Psicossocial	Reconhecer e discutir afinidades eletivas entre a APS, a atenção psicossocial e as PIC.
A4	DIAS; SILVA, 2010	Revista Escola de Enfermagem da USP	O perfil e a ação profissional da(o) enfermeira(o) no Centro de Atenção Psicossocial	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa	Quatorze enfermeiros de onze Centros de Atenção Psicossocial.	Caracterizar o perfil profissional do enfermeiro que trabalha no CAPS, e verificar as ações desse profissional no atual modelo de assistência à saúde mental

**Fonte:** BRANDÃO, Mariana Carvalho; CARVALHO, Tânia Lorrany Alves; MELO, Juliana Macedo, 2019.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A respeito dos locais de onde foram realizados os estudos verificou-se que um (1) estudo foi realizado na região Centro Oeste do país (A1), e os outros três (3) foram realizados na região Sudeste (A2, A3, A4). Em relação à profissão dos autores dos artigos analisados mostra-se que a maioria são Enfermeiros e Graduandos de Enfermagem.

Quanto aos métodos utilizados evidenciou-se que três (3) artigos são de natureza Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa (A1, A3 e A4), e teórico reflexivo (A2).

Os sujeitos estudados pelos autores dos artigos concentram-se em enfermeiros que atuam nos CAPS e Unidades de Saúde. O fato da maioria dos artigos serem produto de estudos realizados em CAPS reforça a importância dessa modalidade de serviço prestada ao cliente/paciente no modelo de atenção psicossocial e na Rede de Atenção de Saúde Mental.

Referente ao ano de publicação dos artigos encontrados nessa busca, um (1) foi realizado em 2012 (A2), dois (2) em 2010 (A3, A4), e em 2013 (A1).

Na presente investigação os resultados serão apresentados em uma categoria: Competências e desafios enfrentados pelo enfermeiro diante as práticas integrativas e complementares.

### **5.1 Competências e desafios enfrentados pelo enfermeiro diante as práticas integrativas e complementares.**

Após minuciosa leitura dos artigos incluídos nessa revisão integrativa constatou-se que vários artigos contextualizaram as práticas integrativas e complementares na área da saúde e com isso os desafios que o profissional da enfermagem vem enfrentando diante delas e a autonomia que a mesma favorece a esse profissional, assim relacionando tal tema com o conceito amplo de assistência de enfermagem.

Verifica-se que o modelo de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) vigente na assistência em saúde no Brasil desde 2006 pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS é caracterizado pelo autor A4 com maior abrangência na Atenção Primária da Saúde (APS) com estímulos para prevenção, promoção e reabilitação da saúde, mantendo o vínculo do paciente/cliente com o ambiente, sociedade e profissional da saúde, e priorizando os princípios do SUS como universalidade, integralidade e equidade. É

demonstrado que com a inclusão das PICs têm-se um cuidado humanizado e uma escuta acolhedora durante o processo de atenção singular e integral ao paciente.

Diante dessa perspectiva, Duarte et al. (2010) salienta-se a grande importância da criação do vínculo e da escuta de enfermagem qualificada nos acolhimentos em pacientes com transtorno mental, uma vez que esse profissional já atua com uma visão integrada e holística do ser humano. Bessa e Oliveira (2013) destacam algumas ações efetivas para o tratamento de transtornos mentais, dentre eles o transtorno de ansiedade onde é citado: escutar o que o usuário precisa dizer e acolher esse usuário e suas queixas como legítimas.

As práticas integrativas se expandiram no decorrer do tempo, desde a oficialização pelo SUS. Em 2006 eram ofertados apenas 5 (cinco) procedimentos como Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Antroposofia, Termalismo, em 2017 houve um crescimento com 14 práticas integradas à saúde Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga. E em 2018 foram incluídas mais 10 Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia, Terapia de Florais (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

Segundo dados ofertados pelo Ministério da Saúde as práticas integrativas e complementares estão disponíveis em 9.350 estabelecimentos em 3.173 municípios sendo que 88% são na Atenção Básica e 1,4 milhões de pessoas foram atendidas em 2017 utilizando as PICs (BRASIL, 2018). Com esses resultados o Brasil é líder em ofertar essas modalidades na rede pública de saúde. Conforme citado pelo autor A4 a busca pela PIC é de caráter desmedicalizante e promovem a Saúde mental e a crítica a respeito do excessivo uso medicamentoso, destacando-se que deve ser excluído o propósito medicamentoso exclusivo e estimulada a integração entre SM e Atenção Primária, como tendência do cuidado atual e futuro. A Atenção Básica no cuidado à SM torna-se essencial pois caminhando juntas propiciam o desenvolvimento de projetos terapêuticos a fim de oferecer cuidado integral ao indivíduo, acolhendo e proporcionando tratamento amplo e holístico, e nisso reconhecendo que as PIC podem fortalecer a promoção de saúde mental em nível primário (CARVALHO; NÓBREGA, 2017). Esta afirmação coaduna com Duarte et al., (2012) no qual afirma que o usuário deve ser avaliado por uma equipe interdisciplinar a partir de um olhar holístico, voltado integralmente para o mesmo com atendimento digno e ético.

Afim de discorrer sobre as competências do enfermeiro ao aplicar práticas de intervenções no processo saúde-doença com as PIC os autores A2 discorre que os profissionais sejam qualificados para atuar nas práticas, o que corrobora com a Resolução nº 581/2018 esta

atualiza os procedimentos para registros de títulos de pós-graduação Lato e Stricto Sensu no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, concedido a enfermeiros onde aprova Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares como uma especialidade do enfermeiro por área de abrangência que está inserida na área I, então com isso tendo o respaldo na atuação com as PICs. Com esse destaque o enfermeiro tem a prerrogativa para atuar com autonomia a partir das práticas integrativas e complementares no âmbito hospitalar, AB, CAPS, ou até mesmo em seu próprio consultório, reforçando a descrição do autor A1 que afirma que o enfermeiro deve implementar ações terapêuticas, conforme a PNSM, relações de ajuda, atendimentos grupais, e o relacionamento interpessoal nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Residências Terapêuticas, Hospitais Gerais, Centros de Convivência, Hospitais-dia, Núcleos de Atenção Psicossocial (NASF) e outros. A Resolução nº 606/2019 sobre registro dos modelos de consultórios e clínicas de enfermagem no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem, esta evidencia e fortalece o que foi apresentado pelo autor A1.

As PICs são aplicadas em diversos contextos de adoecimentos, como por exemplo, aos indivíduos em sofrimento devido a síndrome do pânico, ansiedade, depressão, dores musculares e outros. Os enfermeiros atribuem as PICs como um tratamento para corpo físico, social, mente, cognitivo e espiritual, utilizadas mais em ambientes extra hospitalar aonde exercem uma ampla autonomia. Na enfermagem essas práticas são vistas como um cuidado holístico afim de atender o ser humano com outro olhar, vai além dos tratamentos alopáticos, atendimento com ética ao cuidado, autonomia e contato direto entre profissional e cliente (ALVIM, 2013).

Estas práticas integrativas e complementares são definidas como um meio não invasivo e não tóxico, e podem ser aplicadas tanto no indivíduo sozinho quanto em grupo de pessoas, para incentivar, fortificar, e ou restaurar a qualidade de vida, fazendo com que o usuário tenha um resultado positivo e isso tende à demonstração de um alto grau de resolutividade na saúde como um todo além do biológico. Nota-se também que estas PICs são bastante utilizadas nos CAPS (I, II, III) nas oficinas terapêuticas para reabilitação psicossocial, enfatizando a importância de leva-las para atenção psicossocial para diversidades de atendimento, afim de ter um amplo plano terapêutico para os clientes/paciente, tendo a idealização que o corpo e a mente estão juntos, um cuidado além de medicação (PAPA; DALLEGRAVE; PEREIRA, 2016).

Durante a análise dos artigos também foi possível evidenciar as repetidas descrições no que tange aos desafios dos enfermeiros em produzir uma assistência de enfermagem voltada à atenção integral na Saúde Mental (SM) como referem os autores A1 e A4. Destacam como desafios o número insuficientes os recursos humanos, físicos e materiais para acolher melhor

os usuários e desenvolver as atividades propostas, a falta de transportes para realização das visitas domiciliares, o baixo salário dos enfermeiros, a deficiência na formação acadêmica, falta de educação permanente durante a vida profissional e em consequência disso faz que com o enfermeiro ainda esteja no modelo histórico de subordinação ao profissional médico psiquiatra e as práticas médicos-centradas, pois não são inseridos em capacitações e redes de educação permanentes o que leva ao comprometimento da assistência integral e humanizada ao paciente. Destacam ainda o desconhecimento dos profissionais de enfermagem a respeito do exercício profissional na saúde mental, decorrente das dificuldades de desenvolver suas práticas em um serviço extra hospitalar.

Esta percepção corrobora com Silva et al. (2013), no que diz em desafios no incentivo as pesquisas pois fazem com que os acadêmicos ampliem suas visões sobre estas práticas para terem conhecimento de quando podem e devem ser utilizadas, em quais pacientes se aplicam, quando usar como forma de reabilitação e promoção à saúde, quais as condições médicas podem ser tratadas através de práticas integrativas e complementares. Todos esses caminhos são desafiadores para a enfermagem, pois ainda está inerte diante à medicina centrada em procedimentos alopáticos e estilos hospitalocêntricos para atuação do enfermeiro, então essas práticas tem desafios para inovar, reformar e transformar os métodos de assistência de enfermagem, e expandir a valorização destas e da competência dos enfermeiros a frente delas.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou ampliar os conhecimentos sobre atuação do enfermeiro na utilização das práticas integrativas e complementares no SUS, identificar os espaços em que as PICs são utilizadas principalmente na Saúde Mental, abordar resoluções do conselho Federal De Enfermagem (COFEN) sobre total competência do enfermeiro ante essas práticas e os inúmeros desafios enfrentados.

Conforme os resultados desta pesquisa, foi possível perceber a baixa produção de estudos científicos no Brasil sobre este tema evidenciando a baixa adesão do enfermeiro na utilização das práticas integrativas e complementares no cuidado ao paciente com transtorno de ansiedade. Pressupõe-se que o número reduzido de publicações esteja relacionado aos inúmeros desafios enfrentados pelo Enfermeiro em destaque nos resultados deste estudo e talvez, considerar que estes desafios são fatores dificultadores para que o profissional desenvolva o interesse e se sensibilize quanto a importância da qualificação profissional para executar intervenções de enfermagem pautadas nas PNPIC. Assim, destaca-se a necessidade de aumentar as investigações diante desse tema para fortalecer a assistência do enfermeiro na saúde mental com pacientes ansiosos utilizando as PICs.

Verifica-se a importância de se investir nos currículos acadêmicos dos cursos de Enfermagem as disciplinas que contemplem o desenvolvimento de competências para atuação em enfermagem na saúde mental e psiquiatria para que o profissional possa estar melhor preparado para promover assistência em saúde mental a fim de atender as recomendações da PNSM. Durante a pesquisa é notável a necessidade de educação permanente para manter assistência qualificada. Visando que as unidades de saúde sejam por redes privadas ou pelo Sistema Único de Saúde (SUS) devem investir em educação permanente para que os profissionais de enfermagem ampliem o campo de atuação e executem com autonomia e êxito as PICs voltadas para o tratamento dos transtornos mentais evidenciando a ansiedade por ser definida como o maior TM que atinge milhares de pessoas em todo o mundo.

Diante dos expostos torna-se visível que para que a enfermagem expanda sua ação na área de SM e nas PICs, tal abordagem deve começar na graduação e seguir por toda a vida profissional com estudos qualificantes, educação permanente, especializações, pós-graduações, para que tenham reconhecimento assistencial qualificado, discutir alternativas para melhoria das ações teórico-práticas do profissional enfermeiro no contexto de saúde mental, e assim assumir com plenitude sua autonomia diante dos cuidados com essa classe.

## REFERÊNCIAS

ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas integrativas e complementares no cuidado: aplicabilidade e implicações para a enfermagem. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 17, 2013, Natal: **O clássico e o emergente: Desafios da pesquisa em enfermagem**, 2013. p. 137-152.

APA. American Psychiatric Association. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM-IV**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed 2014.

ARAÚJO, Taise Carneiro; PEREIRA, Alvaro; SAMPAIO, Elieusa e Silva; ARAÚJO, Maria Soledade Santana. Uso da música nos diversos cenários do cuidado: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 1, p. 96-106, 2014. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/6967/8712>>. Acesso em: 26 abril 2018.

BESSA, José Henrique do Nascimento; OLIVEIRA, Denize Cristina de. O uso da terapia reiki nas américas do norte e do sul: Uma revisão. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p.660-664, 2013. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v21nesp1/v21e1a17.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Inclui 10 novas práticas integrativas no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>>. Acesso: 13 março 2018.

\_\_\_\_\_. **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. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CARNEIRO, Danilo Maciel. Ayurveda. **Saúde e Longevidade na Tradição Milenar da Índia**. Pensamento, 2009.

CARVALHO Jessica Liz da Silva; NÓBREGA Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 38 n. 4 p. 1-9, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472017000400406&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472017000400406&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: 23 março. 2018.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Manifesta apoio às Práticas Integrativas e Complementares**. Brasília, Cofen 2018. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/cofen-manifesta-apoio-as-praticas-integrativas-e-complementares\\_61201.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-manifesta-apoio-as-praticas-integrativas-e-complementares_61201.html)>. Acesso em: 23 abril. 2018.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 326/2008. **Regulamenta no Sistema COFEN/CORENs a atividade de acupuntura e dispõe sobre o registro da especialidade**. Rio de Janeiro, Cofen 2008. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao326.pdf>>. Acesso em: 24 maio. 2018.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 564/2017. **Apoia o novo Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.** Brasília, Cofen 2017. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/ANEXO-RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf>>. Acesso em: 22 maio. 2018.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 581/2018. **Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.** Brasília, Cofen 2018. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018\\_64383.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html)>. Acesso em: 19 maio. 2019.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 606/2019. **Anexos contendo modelo de Requerimento de Cadastro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem e modelo de Registro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem.** Brasília, Cofen 2019. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019\\_70088.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019_70088.html)>. Acesso em: 19 maio. 2019.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais.** 2. ed. São Paulo: Artmed, 2008.

DELUCIA, Roberto. Da revolução ao uso e abuso dos ansiolíticos. **Jornal Da UPS,** São Paulo, 20 de março. 2017. Disponível em: <<http://jornal.usp.br/artigos/da-revolucao-ao-uso-e-abuso-de-ansioliticos/>>. Acesso em: 23 março. 2018.

DIAS, Cristiane Bergues; SILVA, Ana Luisa Aranha e. O perfil e a ação profissional da(o) enfermeira(o) no Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Escola de Enfermagem da USP.** São Paulo, v. 44 n. 2 p. 469-475. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342010000200032&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342010000200032&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 15 de abril. 2019.

DUARTE, Eduardo Oliveira Salinas; NASI, Cintia; CAMATTA, Márcio Wagner; SCHNEIDER, Jacó Fernando. Caracterização das práticas de assistência na rede de atenção em saúde mental: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** Porto Alegre, v.33 n.4, p.191-199, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000400024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000400024)>. Acesso em: 23 de maio. 2019.

FACCO, Sílvia Castro de Mello; MENEZES, Luana Possamai; DIAS, Cristiane Apio Motta; MARISCO, Nara da Silva; ARBOIT, Éder Luís. A arteterapia no tratamento dos usuários de um centro de atenção psicossocial. **Revista Espaço Ciência & Saúde.** Rio Grande do Sul, v.4 p. 45-54, 2016. Disponível em: <<http://revistaelectronica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/5249/787>>. Acesso em: 27 maio. 2018.

FERNANDES, Márcia Astrês; MENESES, Raíla Tôrres; FRANCO, Samantha Luzia Guimarães; SILVA, Joyce Soares; FEITOSA, Carla Danielle Araújo. Transtornos de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório especializado em saúde mental. **Revista de Enfermagem.** Internet, v.11 n.10 p. 3836-3844, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25366/24308>>. Acesso em: 15 abril. 2018.

GÓIS, Cezar Wagner de Lima; RIBEIRO, Kelen Gomes. Biodança, saúde e qualidade de vida: Uma perspectiva integral do organismo. **Revista Pensamento Biocêntrico**, Pelotas, n.10, p. 44-65, 2008. Disponível em <[http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/27608/1/2008\\_art\\_cwlgois.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/27608/1/2008_art_cwlgois.pdf)>. Acesso em: 13 maio. 2018.

GOYATÁ, Sueli Leiko Takamatsu; AVELINO, Carolina Costa Valcanti; SANTOS, Sérgio Valverde Marques; SOUZA JUNIOR, Deusdete Inácio; GURGEL, Maria Dorise Simão Lopes; TERRA, Fábio de Souza. Efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Internet, v.69, n.3, p.602-609, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0602.pdf>>. Acesso em: 27 março. 2018.

HUYMES, Eduardo de Castro; VIEIRA, Márcio Eduardo Bergamini; FRÁGUAS JÚNIOR, Renério. **Psiquiatria interdisciplinar**. São Paulo: Manole, 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; TURRINI, Ruth Natalia Teresa; SOUZA, Talita Pavarini Borges; TAKIGUCHI, Raymond Sehiji; KUBA, Gisele; NAGUMO, Marisa Toshi. Massagem e Reiki para redução de estresse e ansiedade: Ensaio Clínico Randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24 n.2834 p. 2-8, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02834.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02834.pdf)>. Acesso em: 30 maio. 2018.

LEITE, Fernanda C.; ZÂNGARO, Renato A. Reflexologia: uma técnica terapêutica alternativa. **Revista Univap**, São José dos Campos, v. 13, n. 24, p. 1310-1313, 2006. Disponível em: <<http://biblioteca.univap.br/dados/INIC/cd/epg/epg3/epg3-27.pdf>>. Acesso em: 26 abril. 2018.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MELO, Suzane Cristina Costa; SANTANA, Raíra Gomes; SANTOS, Déborah Cardozo; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: Visão de Enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Internet, v. 66 n. 6 p. 840-846, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/05.pdf>>. Acesso em: 20 maio. 2018.

MENDES, K. D. S.; PEREIRA, S. R. C. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidência na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**. 2008, v.17, n.4, p. 758-764.

MENDONÇA, Gisele Aparecida Mezabarba. **Arteterapia no caps: uma nova forma de cuidar**. Trabalho apresentado para a conclusão do curso de Pós-Graduação em Atenção Psicossocial na Saúde Mental: ênfase em dependência química. Faculdade de Filosofia, Ciências e letras de Alegre. Espírito Santo, 2013. Disponível em: <[http://fafia.srvroot.com/site01/Downloads/publicacoes/posgraduacao/ARTETERAPIA\\_NO\\_CAPS\\_UMA\\_NOVA\\_FORMA\\_DE\\_CUIDAR.pdf](http://fafia.srvroot.com/site01/Downloads/publicacoes/posgraduacao/ARTETERAPIA_NO_CAPS_UMA_NOVA_FORMA_DE_CUIDAR.pdf)>. Acesso em: 27 maio. 2018.

OPAS/OMS. Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) / Organização Mundial de Saúde (OMS). Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e

Saúde Mental. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**. Brasília. Fev. 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839)>. Acesso em: 21 maio.2018.

PAPA, Mayra de Araujo Brum; DALLEGRAVE, Daniela; PEREIRA, Aline Gonçalves. Práticas integrativas e complementares em centros de atenção psicossocial como ampliação do cuidado em saúde. **Revista Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 2 n. 4 p. 409-417, 2016. Disponível em: <[http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/777/pdf\\_55](http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/777/pdf_55)>. Acesso em: 20 abril. 2019

PENNAFORT Viviane Peixoto dos Santos; FREITAS, Consuelo Helena Aires; JORGE, Maria Salete Bessa; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; AGUIAR, Clayre Anne de Araújo. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. **Revista Mineira De Enfermagem**, Minas Gerais, v. 16 n. 2 p. 289-295, 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/531>>. Acesso em: 30 março. 2018.

REIS, Maria Lucia de Andrade. O significado da capacitação em terapia comunitária integrativa na vida dos terapeutas comunitários. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/viewFile/9617/6359>>. Acesso em: 15 abril. 2018.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; SUSSMAN, Norman. **Manual de Farmacologia Psiquiátrica de Kaplan & Sadock**.5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

SADOCK, Benjamin J; SADOCK Virginia A. **Manual de psiquiatria clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SCHVEITZER, Mariana Cabral; ESPER, Marcos Venicio; SILVA, Maria Julia Paes da. **Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado**. São Paulo, 2012. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/praticas\\_integrativas\\_complementares\\_atencao\\_primaria.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/praticas_integrativas_complementares_atencao_primaria.pdf)>. Acesso em: 23 de maio.2019.

SILVA, Nathália Chantal Magalhães; IUNES, Denise Hollanda; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues; SOARES, Mirelle Inácio; SOUZA JUNIOR, Deusdete Inácio; VIEIRA, Neireana Florencio. Estratégias de ensino das terapias alternativas e complementares na graduação em Enfermagem: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.15 n. 4 p. 1061-1067, 2013. Disponível: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20568/15752>>. Acesso em: 23 de maio.2019.

SILVA, Nathália Santos; EXPERIDIÃO, Elizabeth; BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz; CAVALCANTE, Ana Caroline Gonçalves; SOUZA, Adrielle Cristina Silva; SILVA, Kelli Kan Carvalho. Percepção de enfermeiros sobre aspectos facilitadores e dificultadores de sua prática nos serviços de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.66 n.5, p.745-752, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/16.pdf>>. Acesso em: 23 de maio. 2019.

SOUSA, Ligiane Paula da Cruz de; VEDANA, Kelly Graziani Giacchero; MIASSO, Adriana Inocenti. Adesão ao tratamento medicamentoso por pessoas com transtorno de ansiedade. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.21 n.1 p.01-11, 2016. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/07/690/43510-171342-1-pb.pdf>>. Acesso em: 10 maio. 2018.

SOUZA, Thiago Henrique Almeida. **Efeito da meditação natural stress relief na ansiedade de estudantes universitários com transtorno de ansiedade social: Ensaio clínico randomizado e controlado**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Sergipe. Aracaju, 2017. Disponível em: <[https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/3827/1/THIAGO\\_HENRIQUE\\_ALMEIDA\\_SOUZA.pdf](https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/3827/1/THIAGO_HENRIQUE_ALMEIDA_SOUZA.pdf)>. Acesso em: 04 maio. 2018.

STEFANELLI, Maguida Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Cançado. **Enfermagem Psiquiátrica em Suas Dimensões Assistenciais**. 1 ed. Barueri: Manole, 2008.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe1, p. 174-188, Sept. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000500174](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000500174)>. Acesso em: 15 abril. 2018.

VIDEBECK, Sheila L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

VORKAPIC, Camila Ferreira; RANGÉ, Bernard. Os benefícios do yoga nos transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, São Paulo, v. 7 n.1 p. 50-54, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v7n1/v7n1a09.pdf>>. Acesso em: 15 abril. 2018.