



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

TERAPIAS ALTERNATIVAS/COMPLEMENTARES NA SAÚDE MENTAL

SILVA, DANDARA HENRIQUES COSTA DA¹

FELISMINO, HÉRICA PAIVA²

RESUMO

A história da saúde mental é extensa e ao longo do tempo sofreu diversas transformações. Antes o doente mental era visto como um ser fora da sociedade, e, por isso, deveria ser excluído do convívio social. Por um longo período a internação era a base do cuidado, prevalecendo as instituições manicomiais. A reforma psiquiátrica trouxe um novo patamar para esta área, tendo em vista que houve grande evolução, principalmente, devido ao processo de desinstitucionalização. Nesses espaços, a atenção deixa de ser voltada somente para doença, mas para um processo de readaptação do paciente, essa nova visão deixa em segundo plano a internação e a medicalização, levando a pensar em um tratamento alternativo que foque no bem-estar psíquico e social do indivíduo. Neste enfoque, ressalta-se as terapias alternativas que são meios de tratar enfermidades, sejam elas mentais ou não, entretanto no campo da saúde mental são amplamente utilizadas devido ao seu custo benefício e à eficácia das técnicas. A pesquisa objetivou descrever quais técnicas terapêuticas são mais usadas no campo da saúde mental, à luz da literatura, como também identificou a contribuição das terapias alternativas no reequilíbrio psíquico. O estudo ocorreu através de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa que foi realizada em bases de dados eletrônicas disponíveis na MedLine, Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Scientific Electronic Library Online - sciELO. Os dados foram coletados a partir de artigos na íntegra e em português, publicados entre os anos de 2002 a 2016. Os descritores utilizados para coleta de dados foram: Enfermagem, Saúde Mental, Terapias Complementares, com o operador booleano: and. O resultado da pesquisa identificou que as terapias complementares favorecem o equilíbrio emocional, reestabelecendo o bem-estar psíquico, entretanto, falta uma maior divulgação e bases de estudos nas faculdades.

Palavras-chave: Terapias Alternativas. Saúde mental. Enfermagem.

¹ Graduanda em Enfermagem - advdandara@gmail.com

² Prof.^a Dr.^a Orientadora – hericafelismino@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A história da saúde mental é extensa e ao longo do tempo sofreu diversas transformações; antes o doente mental era visto como um ser fora da sociedade e, por isso, deveria ser excluído do convívio social. Por um longo período a internação era a base do cuidado, prevalecendo as instituições manicomiais.

A má qualidade da assistência aos portadores de doenças mentais, superlotações das instituições psiquiátricas, comercialização da loucura e cronificação do doente mental, foram fatos que marcaram, até a década de 1970, a assistência psiquiátrica no Brasil (LUZ, 2005).

No intuito de denunciar tal situação e melhorar a qualidade da assistência, surgiram no final da década de 1970 do século passado movimentos que tiveram como atores centrais os trabalhadores. Este referido movimento serviu de base para surgirem discussões sobre a assistência psiquiátrica; com isso outras esferas sociais, como os familiares de doentes mentais, aderiram ao movimento em prol de uma assistência mais humana e longe do modelo ultrapassado e hospitalocêntrico (VILLELA; SCATENA, 2004).

A reforma psiquiátrica brasileira é um movimento histórico, político e social fomentada por grupos dominantes, onde teve seus marcos de mudanças com as conferências ocorridas; o modelo manicomial começou a ser deixado de lado com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) e na 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1992), obtendo teve seu ápice na 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental (2001) (VILLELA; SCATENA; 2004).

Na 8ª Conferência Nacional De Saúde formalizou-se o princípio doutrinário constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), a integralidade do cuidado, sendo diretriz norteadora para a abertura das práticas alternativas no país. Algumas foram inseridas no SUS pela portaria de nº 971 de 2016, onde inclui a homeopatia, plantas medicinais, acupuntura e termalismo social, toda essa inovação com o objetivo de promover cuidados distintos da medicalização (BRASIL, 2006).

Estes marcos foram propulsores para deflagrar as mudanças ocorridas, de forma que passaram a privilegiar os serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico como, por exemplo, foram implantados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), focando na integralidade do paciente. A reforma deu origem a serviços como oficinas terapêuticas, residências terapêuticas, como também, leitos foram ativados em hospitais gerais (LUZ, 2005).

Com isso houve uma grande evolução, principalmente devido ao processo de desinstitucionalização. A atenção não era mais voltada somente para doença, mas para um processo de readaptação social do paciente. Essa nova visão deixa em segundo plano a internação e a medicalização, levando a pensar em um tratamento alternativo que foque no bem-estar psíquico e social do indivíduo (LUZ, 2005).

Toda esta explanação deixa clara a importância de mudanças que devem ocorrer quanto à doença mental, nas quais os profissionais devem ter novas atitudes com os doentes psiquiátricos, se adaptando às novas concepções, pautando a assistência em uma ideologia de cidadania, ética e humanização, em que se configura a necessidade de um trabalho interdisciplinar, montando um planejamento de cuidar onde haja integração entre seus membros (VILLELA; SCATENA, 2004).

Corroborando com esta nova estratégia de tratamento, ressalta-se as terapias alternativas como meios de tratar enfermidades, sejam elas mentais ou não. Entretanto, no campo da saúde mental são amplamente utilizadas devido ao seu custo benefício e à eficácia das técnicas. As práticas integrativas auxiliam e complementam os outros tratamentos, podendo ser cumulado com o medicamentoso, tornando mais eficiente e alcançando o resultado desejado (TROVÓ; SILVA, 2002).

Atualmente existem várias terapias complementares, cada uma com sua abordagem e peculiaridade.

Estas terapias incluem o uso de florais, a massagem, o reiki, a aromaterapia, a reflexoterapia, a fitoterapia, o toque terapêutico, dentre outras, que se caracterizam por intervenções não invasivas, ausência de efeitos colaterais prejudiciais, e por uma importante ação preventiva de desequilíbrio nos níveis físicos, mental e emocional, além de poderem ser usadas concomitantemente a outros tratamentos (TSUCHIYA; NASCIMENTO, 2002, p. 38).

Alguns estudiosos no tema, como Barbosa (1994) e Hill (2003), agrupam as terapias complementares em:

- Terapias físicas: acupuntura, moxabustão, shiatsu (e outras massagens), do-in, argiloterapia, cristais.
- Hidroterapia: hidroterapia (não especificada), banhos, vaporização e sauna.
- Fitoterapia: fitoterapia (não especificada), ervas medicinais, florais.
- Nutrição: nutrição alternativa (não especificada), terapêutica nutricional ortomolecular. Ondas, radiações e vibrações: radiestesia, radiônica.

- Terapias mentais e espirituais: meditação, relaxamento psicomuscular, cromoterapia, toque terapêutico, visualização, Reich.
- Terapia de exercícios individuais: biodança, vitalização.

O crescente interesse pelo uso de terapias/complementares, na assistência à saúde, deve-se a vários fatores, tais como:

Preço elevado da assistência médica privada, associada ao alto custo dos medicamentos, além da precariedade da assistência prestada pelos serviços públicos em geral; Verifica-se, na maioria das vezes que as terapias alternativas são tão eficazes como a terapêutica científica, além do que, se corretamente utilizadas, não ocasionam efeitos colaterais danosos ao organismo, embora seu mecanismo não esteja totalmente esclarecido; A um certo ressentimento com a ciência oficial, visto que ela não consegue realizar o sonho de felicidade do ser humano (TROVÓ, SILVA, 2002, p. 82).

O profissional de enfermagem tem um papel relevante na atuação das Terapias alternativas, visto que se encontra respaldo na Resolução 197/97 do COFEN que conferiu a categoria base legal para praticá-las:

Art. 1º – Estabelecer e reconhecer as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem.

Art. 2º – Para receber a titulação prevista no artigo anterior, o profissional de Enfermagem deverá ter concluído e sido aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênere, com uma carga horária mínima de 360 horas (Resolução COFEN 197/97, p. 01).

Neste contexto o profissional de enfermagem exerce papel fundamental pois, está em contato direto com a população, seja em unidade de saúde, hospitais, seja na própria comunidade, podendo dessa forma, esclarecer e educar a população quanto ao uso e benefício dessas técnicas (TROVÓ; SILVA, 2002).

A carência de profissionais adentrando por esta área ainda é elevada, pois a divulgação é falha, e por vezes as pessoas desacreditam que estas técnicas possam ter o resultado esperado. Vale ressaltar que na enfermagem as terapias alternativas não são muito disseminadas, uma vez que as próprias faculdades, em sua maioria, não fornecem ensejo e base de estudo para este meio (LUZ, 2005).

O interesse em pesquisar sobre o tema é expor a relevância das terapias integrativas na área de saúde mental, tendo em vista que o enfermo mental necessita de cuidados mais abrangentes, evidenciando seus medos, angustias, traumas, seu convívio social, o histórico familiar; todas essas análises dão suporte para uma forma de cuidar holística e completa.

As terapias alternativas/complementares se inserem neste meio como uma forma de fornecer apoio e suporte psíquico ao paciente mental, sendo uma forma menos onerosa e que busca aumentar a autonomia do paciente, não deixando causar uma dependência psicopatológica.

Apesar de participar da implementação das práticas integrativas, estas ainda são pouco reconhecidas e praticadas por enfermeiros, necessitando de maior divulgação. Por isso o maior interesse em escrever sobre a temática, para que se possa ampliar os horizontes destas técnicas, provocando interesse nas pessoas, em especial nos profissionais da saúde.

Sendo assim, este estudo tem como questão norteadora: Como as Terapias complementares atuam no campo da saúde mental? Partindo da concepção que as terapias podem influenciar grandemente no tratamento de pacientes com transtornos mentais, como também fornecer suporte aos familiares do doente.

Para responder ao questionamento citado, a presente pesquisa tem como objetivo descrever quais técnicas terapêuticas são mais usadas no campo da saúde mental, à luz da literatura, como também identificar a contribuição das terapias alternativas no reequilíbrio psíquico.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atualmente há uma busca incessante pelo equilíbrio psíquico e bem-estar mental, em especial devido a vida conturbada e com inúmeras exigências do cotidiano, de forma que a limitação na capacidade para administrar a própria vida torna instáveis as emoções das pessoas. Saúde mental é um somatório de bem-estar físico e psíquico, é a capacidade de manter a mente em constante equilíbrio, mesmo com as adversidades da vida (BRASIL, 2013).

Vale ressaltar que o conceito de saúde foi ampliado e hoje recebe um novo conceito exatamente pelo fato do corpo e mente terem a necessidade de se manterem em equilíbrio, um dependendo do outro, razão pela qual o cuidado hoje tende a ser

holístico, onde o homem precisa estar em conformidade com seu campo energético (BRASIL, 2013).

Os transtornos mentais atingem várias pessoas no mundo inteiro, advindos de fatores genéticos e comportamentais. Os mais comuns são de sintomatologia depressivas e ansiosas, de fato que o transtorno depressivo tem aumentado consideravelmente e se tornou um caso de saúde pública (RODRIGUES NETO et al., 2008).

Para um melhor entendimento sobre o tema serão destacados, de forma objetiva, os transtornos mentais mais comuns de acordo com o Ministério da Saúde, bem como as principais terapias alternativas/complementares baseadas na política nacional de práticas integrativas PNIPIC-SUS.

2.1 TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS

As doenças mentais são inúmeras e se dividem em vários grupos, como os transtornos de ansiedade (fobias, síndrome do pânico) transtornos alimentares (anorexia, bulimia), abuso de drogas, transtornos de personalidade (boderline,paranoide), transtornos delirantes(esquizofrenia), distúrbios do sono(insônia), transtornos emocionais (depressão), transtornos sexuais(compulsão sexual).

2.1.1 Transtornos de Ansiedade

Se enquadram nos transtornos de ansiedade as diversas fobias que são caracterizadas por medo irracional e desproporcional de alguma coisa específica que não representa perigo real, ou seja, é o ataque de medo inexplicável. Existem várias fobias específicas, como: acrofobia (medo de altura), agorafobia (medo de passar mal em locais públicos); claustrofobia (medo de lugares fechados) e a Fobia Social (ABRATA, 2013).

A síndrome do pânico é outra forma de síndrome ansiosa que acomete várias pessoas e vem crescendo o número de doentes. A pessoa com esta síndrome ainda vivencia sentimentos de irrealidades, como despersonalização e desrealização. A crise pode surgir do nada, ou ser provocada por algum fator estressor (BRASIL, 2005).

Acontece um surto de medo intenso, de forma inesperada e abrupta, que provoca sintomas expressivos como sudorese, taquicardia, respiração ofegante, além

da sensação iminente de morte e de que algo catastrófico está prestes a acontecer (BRASIL, 2005).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) também se encaixa nas síndromes ansiosas e é caracterizado por crises de ansiedades irracionais. A pessoa vive constantemente ansiosa, uma ansiedade patológica sem situações que a justifiquem (ARAÚJO; NETO, 2014).

O ansioso sofre perturbações de ordem emocional (choros, medos, surtos), gástricas (má digestão, queimação, diarréias, constipações), musculares (espasmos, tremores, tensão), além dos mais variados sintomas como taquicardia, respiração ofegante, dificuldade para articular palavras, medo irracional de doenças e da morte (ARAÚJO; NETO; 2014).

Por fim é válido mencionar dentro deste grupo, o Transtorno compulsivo obsessivo (TOC), caracterizado por pensamentos obsessivos que desencadeiam atitudes compulsivas. Um pensamento forte e recorrente que aparece na mente do doente de maneira repetitiva, resultando em uma compulsão, que se caracteriza por alguma ação de repetição que se o paciente não fizer fica ansioso e com medo de algo ruim acontecer. Exemplo: lavar as mãos repetidas vezes por medo ser acometido por infecção grave (ARAÚJO; NETO, 2014).

2.1. 2 Transtornos emocionais

Dentre os transtornos emocionais, o mais comum e citado por inúmeras pessoas é a depressão. Os sintomas inespecíficos que são relatados condizem, na maioria das vezes, com quadros depressivos (BRASIL, 2005).

Atualmente é o transtorno mental mais discutido e estudado chegando a receber a nomenclatura de “doença do século”, de forma que várias pessoas são acometidas no Brasil e no mundo. A ciência está em constante estudo para aprimorar técnicas de terapêuticas para depressão, sejam farmacológicas ou terapias de maneira geral (ABRATA, 2013).

Os doentes com depressão vivenciam experiências como falta de ânimo e energia para realizar atividades simples e falta de entusiasmo para coisa que antes lhes despertava interesse. Experimentam a diminuição da autoestima e autoconfiança, e sentem-se inúteis (ABRATA, 2013).

Todos esses pensamentos oriundos de quadros depressivos provocam perda de apetite, distúrbios de sono, agitação psicomotora, perda da libido e perda de peso,

deixando o doente cada vez mais dependente do tratamento medicamentoso (antidepressivos, ansiolíticos, benzodiazepínicos) (ARAÚJO; NETO, 2014).

Outro transtorno emocional é o bipolar que, como o próprio nome diz, há uma bipolaridade de humor. Em um momento a pessoa esboça felicidade com expressividade, em outro, apatia, tristeza profunda e irritabilidade. O temperamento oscila, inclusive, várias vezes no dia.

O bipolar apresenta fases de depressão e outras de manias (síndromes maníacas), por isso torna difícil fechamento de diagnósticos. Os adolescentes, pelos números, são os mais acometidos por este transtorno (ARAÚJO; NETO; 2014).

Diante desta explanação sobre saúde mental e seus principais transtornos, nota-se a profundidade da temática e a necessidade de inovações terapêuticas na área. Nesta vertente as Terapias Alternativas/Complementares surgem como opção, uma vez que são formas de cuidar diferentes das tradicionais, voltadas para uma forma integrada e holística.

2.2 TERAPIAS ALTERNATIVAS/COMPLEMENTARES – VISÃO HISTÓRICA

Na segunda metade do século XX houveram grandes transformações nas formas de cuidar e de tratar as doenças, tendo como ponto de partida a importação de modelos terapêuticos diferentes da medicina tradicional. As antigas medicinas praticadas pelos antepassados, como a tradicional chinesa e as populares de maneira geral, se inseriram no novo modelo terapêutica (BRASIL, 2006).

Aos poucos as mudanças foram tomando forma, nos centros urbanos foram surgindo lojas de produtos naturistas e feiras de ervas medicinais, além disso, essas práticas foram disseminadas pelas mídias televisivas e escritas. Devido a essa disseminação das terapias alternativas/complementares, as pessoas começaram a procurar estas práticas tanto no sistema privado como no público, obrigando uma busca por legitimação dessas novas formas de cuidar (TROVÓ; SILVA, 2002).

A partir destes marcos deu início o crescimento das Terapias Alternativas/Complementares no Brasil, inclusive com o aumento de profissionais envolvidos e interessados pela área.

2.2.1. As principais terapias alternativas/complementares baseadas na política nacional de práticas integrativas PNIPIC-SUS

A classificação das terapias alternativas se baseia na sua história cultural valorizando crenças e costumes, como a medicina tradicional chinesa e a afro africana; em contrapartida existe o grupo das medicinas alternativas derivadas de sistemas médicos complexos, atualmente mais buscadas e inseridas nos atendimentos públicos e privados (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde inseriu as práticas alternativas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), elaborando um programa nacional de práticas integrativas e complementares, contemplando muitos tipos terapêuticos que serão elencados a seguir (BRASIL, 2006).

Há uma constante luta para disseminar essas práticas integrativas no âmbito do SUS. Desde 2003 o Ministério da Saúde tenta formular uma política nacional para subsidiar bases para aplicação das terapias alternativas\complementares (BRASIL, 2006).

Em 2006 foi publicada a portaria da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com o intuito de difundir estas práticas, apoiando-as e implementando experiências (BRASIL, 2006). Neste contexto a PNPIC – SUS apresenta as seguintes terapias como políticas do Sistema Único de Saúde.

2.2.2 Medicina Tradicional Chinesa (MTC)

A medicina tradicional chinesa, originada há milhares de anos, busca a relação harmônica entre as partes visando a integralidade, onde o todo tem que estar equilibrado. Um de seus fundamentos é a teoria *Yin-Yang*, que retrata as duas forças opostas que se complementam (BRASIL, 2006).

Um dos exemplos dessa medicina é a acupuntura, que é reconhecida em nosso país como especialidade com cursos de formação nas Unidades Federais, tendo reconhecimento do Conselho Federal de Medicina. Esta prática permite a promoção, manutenção e recuperação da saúde através de estimulações locais por meio de agulhas metálicas.

A OMS recomenda acupuntura aos Estados-membros tendo produzidos várias publicações sobre a sua eficácia e segurança,

capacitação de profissionais bem como métodos de pesquisa e avaliação de resultados terapêuticos das medicinas complementares e tradicionais (BRASIL, 2006).

A Acupuntura vem sendo amplamente divulgada e praticada, muito utilizada para problemas de dores crônicas, além de ter bastante indicação para transtornos mentais, em especial para quadros de estresses e ansiedade, uma vez que os pontos utilizados pela acupuntura ativam os canais de energia, desobstruindo fluxos energéticos, promovendo o equilíbrio corporal e bem-estar psíquico (MEDONÇA, 2008).

De acordo com Kidson (2006), O tratamento por acupuntura foca nos meridianos afetados, e nas partes do organismo que correspondem a estes, com o objetivo de desobstruir o fluxo de energia que se manifesta, em forma de doença. O ponto de cada meridiano tem funções específicas em relação a transferência de energia.

A Medicina tradicional chinesa (MTC) engloba também práticas corporais (tai-chi-chuan), práticas mentais como a meditação, e uso de plantas medicinais (fitoterapia), todas visando o equilíbrio mental e físico do ser humano, prevenindo doenças e promovendo saúde (POTTER et al., 2013).

Tendo um caráter médico complexo, mas se atendo ao cuidado holístico, a homeopatia utiliza substâncias naturais para curar doenças, utilizando o fundamento “cura por semelhança”. Estas substâncias são usadas para simular doença, estimulando a recuperação, pois entende-se que o que produz sintomas em uma pessoa saudável pode curar estes mesmos sintomas em um doente. A homeopatia já se encontra inserida nos serviços públicos de saúde e é uma boa opção para os usuários do SUS (SCHMUKLER, 2010).

Por sua vez, a fitoterapia utiliza as plantas medicinais propiciando o fortalecimento da energia vital eliminando sintomas e prevenindo problemas de saúde. Esta prática vem sendo fomentada pelo SUS, tendo em vista a eficácia, baixo custo e a utilidade desta prática terapêutica (NICOLETTI et al., 2007).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) considera medicamento fitoterápico se for oriundo de matérias primas de origem vegetal, com qualidade constante reprodutível e que tanto os riscos e a eficácia sejam caracterizados por

levantamentos etnofarmacológicos, documentação técnicos-científicas em publicações ou ensaios clínicos (NICOLETTI et al., 2007).

Em 2017, através das portarias nº849/2017 e 145/2017 foram aprovadas novas técnicas terapêuticas da PNPIIC, incluindo no SUS, as práticas da Meditação, Musicoterapia, Tratamento Naturopático, Tratamento Osteopático, Tratamento Quiroprático e Reiki (BRASIL, 2017).

Fortalecendo desta a forma a Política Nacional De Práticas Integrativas e ampliando as técnicas que devem ser ofertadas a nível municipal pela atenção básica. Além destas, uma técnica que vem sendo amplamente utilizada no campo da saúde mental e que merece uma explanação é Arteterapia, uma vez que são aplicadas em muitos centros de atenção psicossocial (BRASIL, 2017).

2.2.3 Arterapia

A arteterapia é uma forma de terapia não verbal, realizada através das artes plásticas e dramatização, desenvolvendo a linguagem artística para servir de comunicação entre cliente-profissional; é a forma de entender a mente de cada pessoa através da elaboração artística e, assim, traçar um perfil psicológico dando base para um tratamento (COQUEIRO et al., 2010).

A psicanalise freudiana forneceu ensejo para esta forma terapêutica, tendo em vista que Freud se interessou pela arte e atrelou a psiquismo, pois percebeu que através desta as pessoas expressavam seus sentimentos mais profundos, revelando o inconsciente (COQUEIRO et al., 2010).

A arteterapia é um dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma pratica transdisciplinar, visando a resgatar o homem em sua integralidade através de processos de autoconhecimento e transformação (COQUEIRO et al., 2010, p. 860).

São diversas as formas de se trabalhar com arterapia; é deixar o corpo falar e se expressar a partir de dinâmicas com danças, dramatizações, além de usar desenhos a lápis, giz, tintas, mosaicos, colagens, atividades ocupacionais com argila, madeira, barbante, etc.

A arte terapia é uma técnica que vem causando resultados satisfatórios nos ambientes de assistência psicossocial, como os CAPS. As expressões artísticas têm

se mostrado uma maneira leve e descontraída de atenuar os transtornos mentais, além de permitir a comunicação entre paciente-profissional de forma lúdica, sem se ater ao verbalismo que por muitas vezes causa constrangimento ao doente (SARAIVA, 2008).

Esta forma terapêutica canaliza, através de produções artísticas, as variáveis de adoecimento mental, assim como os conflitos pessoais e com familiares, trabalhando para que sejam minimizados fatores negativos que surgem com a doença, promovendo a estabilidade emocional, reduzindo estresse, angustia, medo, agressividade (SARAIVA, 2008).

2.3 TERAPIAS ALTERNATIVAS\COMPLEMENTARES: NOVAS FORMAS DE CUIDAR EM ENFERMAGEM.

A enfermagem está atrelada ao princípio da solidariedade, tendo este como responsabilidade para gerir a atuação, fazendo com que o profissional se aproxime dos indivíduos, famílias, comunidades, na tentativa de buscar uma forma de conhecer a realidade de cada pessoa para formar um planejamento de manutenção da saúde, através da cooperação mútua entre os indivíduos (VILLELA; SCATENA, 2004).

O enfermeiro desenvolve sua forma de pensar e agir através da visualização do corpo e da mente, prestando cuidado integral, não vendo apenas o indivíduo como um portador de patologias (LOPES NETO; NÓBREGA, 1999).

Durante muito tempo a enfermagem psiquiátrica seguiu o curso da história da psiquiatria no Brasil, uma vez que era atrelada a medicina, ou seja, o papel das enfermeiras era assistir o médico seguindo o senso comum sobre os alienados, a idéia de que eram ameaçadores e sujeitos a reclusão (VILLELA; SCATENA, 2004).

A forma de cuidar era sujeita às brutalidades dos tratamentos recebidos pelos enfermos, que eram controlados por carcereiros, a assistência era marcada por violência física, repressão, falta de higiene, e a enfermagem seguia o que era preconizado na época (VILLELA; SCATENA, 2004).

Com a mudança na forma médica de assistir dentro dos asilos a enfermagem seguiu o curso e houveram transformações no papel do enfermeiro psiquiátrico, atrelado a isto houve a implementação de novas técnicas para tratar o doente mental, com isso ocorreram mudanças na forma de trata-los (VILLELA; SCATENA, 2004).

As novas técnicas possibilitaram mudanças ocorridas na assistência de enfermagem que ocorreu entre os anos 30 e 50, a partir daí foram ocorrendo

transformações na forma de cuidar e assistir o doente mental, os anos 70 contou com a participação de uma enfermeira, Maria Aparecida Minzoni, que contribuiu para a enfermagem, tanto na pesquisa, no ensino e na assistência, fornecendo ensejo para praticas mais humanas no cuidar (VILLELA; SCATENA, 2004).

O enfermeiro psiquiátrico hoje é focado na promoção de saúde, na prevenção de doença mentais, ajudando ao doente a ultrapassar barreiras da enfermidade mental, assistindo a família e a comunidade, atualmente as atividades de enfermagem são pautadas no processo de enfermagem, onde são traçados planos de cuidar para os doentes, baseados em observações e interpretações (ANTUNES, 1996).

Hoje os serviços extra hospitalares ganharam espaço, os centros de atenção psicossocial é exemplo destes serviços, os CAPS dão assistência ao paciente mental fora do ambiente hospitalar, atendendo crianças, adolescentes, dependentes químicos. O cuidado é gerido por uma equipe multiprofissional, formada por psicólogos, enfermeiros, musico terapeutas, terapeutas ocupacionais (BRASIL, 2013).

Nestes serviços a enfermagem direciona suas atividades de forma mais abrangente, abordando um cuidado integral, respeitando a individualidade de cada sujeito, estimulado a participação pró ativa em seu tratamento, a inserção em grupos comunitários e em oficinas terapêuticas (VILLELA; SACATENA, 2004).

A enfermagem vem aprimorando formas terapêuticas para tratar os enfermos mentais, buscando técnicas cada vez mais eficazes, sob uma perspectiva humanista, criativa, reflexiva e imaginativa, baseado em processos dinâmicos e inovadores (BRASIL, 2016).

É neste modelo de cuidar, tão requisitado hoje em dia, que as terapias alternativas se destacam. O SUS já reconheceu a relevância destas praticas inserindo-as no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2016).

Considerando que a melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e o incremento de diferentes abordagens configuram, assim, prioridade do Ministério da Saúde, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS e, por conseguinte, aumentando o acesso, resolve: Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Parágrafo único. Esta Política, de caráter nacional, recomenda a adoção pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da implantação e implementação das ações e serviços relativos

às Práticas Integrativas e Complementares. Art. 2º Definir que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema da Política ora aprovada, devam promover a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades, na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação (BRASIL, 2016, p. 01).

A enfermagem possui base legal para praticar estas técnicas, podendo usá-las como parte do tratamento para enfermidades mentais e qualquer outro tipo de doença. O conselho federal de enfermagem- COFEN elaborou uma resolução 197/97 conferindo especialidade e qualificação ao profissional que adentrar por esta área. (COFEN, 1997).

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa que foi realizada em bases de dados eletrônicas disponíveis na MedLine, Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Scientific Electronic Library Online - SciELO.

A pesquisa do tipo bibliográfica é adequada para analisar publicações e identificar diversos aspectos, como frequência, regularidade, tipos, assuntos examinados e métodos empregados (LEOPARD, 2001).

Os pesquisadores que utilizam os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 32).

Os dados foram coletados nos meses de março e abril de 2017, os artigos foram analisados na íntegra e em português, publicados entre os anos de 2002 a 2016. Foram utilizados para coleta de dados os descritores: Enfermagem, Saúde Mental, Terapias Complementares, com o operador booleano: and.

A pesquisa totalizou apenas 10 estudos dos quais 05 foram excluídos por não estarem de acordo com os critérios de inclusão, sendo selecionados, por fim, cinco artigos, o que mostra a diminuta produção brasileira acerca do tema.

A pesquisa teve como critério de inclusão: Artigos que contemplassem os objetivos propostos e que sua publicação estivesse dentro do período acima exposto. Sendo assim, foram excluídas publicações fora do período mencionado, em outras línguas, que não estivessem na íntegra e as que não contemplassem os objetivos do trabalho. Os resultados obtidos com os dados coletados foram apresentados na forma de quadro sinótico para uma melhor didática, facilitando assim o entendimento do leitor.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro a seguir trará um compilado de informações acerca dos artigos estudados, elencando os principais artigos e os resultados predominantes no arcabouço bibliográfico pesquisado, o quadro esboçará a conclusão apreendida a partir dos resultados de cada artigo, para assim ser possível uma compreensão do entendimento majoritário sobre a eficácia das Terapias Alternativas/complementares no campo da Saúde mental.

Quadro 1 - Terapias Alternativas/Complementares na saúde mental

	Título	Autor	Delineamento do Estudo	Resultado	Conclusão
1	A Enfermagem e o Cuidar na Área da saúde Mental	Suelli de Carvalho Villela, Maria Cecília Moraes Scatena (2004)	Fazer uma análise do processo de assistência aos doentes mentais nos serviços externos ao hospital.	“A partir da década de 90, do século XX, a atenção do profissional de enfermagem direcionou-se a novas formas de cuidar na saúde mental, buscando serviços extra hospitalares, nestes serviços a enfermagem direciona suas atividades de forma diferenciada nos tratamentos dos doentes mentais, implicando atitudes de respeito e dignidade para com o enfermo, ações voltadas às	A forma de assistir o doente mental veio sofrendo diversas transformações até encontrar um modelo de cuidar integral e que se distanciasse do modelo hospitalocêntrico, hoje os CAPS são a base para o cuidado nos transtornos mentais, onde

				individualidades do sujeito e a participação deste em seu processo de tratamento, valorizando e estimulando o autocuidado bem como sua reinserção em grupos sócias e comunitários” (p.740)	são implementadas técnicas inovadoras.
2	Transtornos mentais comuns e o uso de práticas de Medicina complementar e Alternativa – estudo de base populacional	João Felício Rodrigues-Neto, Maria Fernanda Santos Figueiredo, Anderson Antônio de Silveira Faria, Marise Fagundes. (2008)	Verificar a prevalência do Transtorno Mental Comum (TMC) na cidade de Montes Claros, MG, e a utilização das práticas integrativas nos TMC.	“Entre os sistemas médicos de PIC/MCA, verificou-se que a prevalência de uso da homeopatia entre as pessoas com TMC, o que pode estar relacionado ao fato de esta forma terapêutica ter sido reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) há mais tempo, quando comparada às outras formas, como a acupuntura, ademais a homeopatia oferece menor custo e maior satisfação, quando comparada com a utilização de psicofármacos ou psicoterapias e ainda menor presença de efeitos secundários.” (p.238)	A homeopatia é uma das técnicas mais utilizadas pelas pessoas com transtornos mentais, pois tem seu reconhecimento antes do que as outras técnicas, paralelo a isso oferece um menor custo e poucos efeitos secundários.
3	Culturas contemporânea e Medicinas Alternativas:	Madel T. Luz. (2005)	Relatar o desenrolar histórico da cultura contemporânea e	“Os bloqueios continuam muito mais presentes que os encontros, no que	A disseminação das terapias alternativas/co

	Novos paradigmas em saúde no fim do Século XX.		da medicina Alternativa, expondo os novos paradigmas em saúde no final do século XX.	concerne às medicinas tradicionais, ditas alternativas, diante da medicina científica. Esses bloqueios se fazem sentir com mais intensidade nos sitos institucionais acadêmicos, de produção e reprodução do saber médico hegemônico, como nos institutos de pesquisa e nas faculdades da área biomédica (Medicina, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Odontologia), com evidente liderança da Medicina.”(p.170)	plementares ainda é falha e desconstruída, faltando, em especial, divulgação e bases de pesquisas nas instituições acadêmicas, pois são nestas que os alunos podem despertar o interesse pela área.
4	Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental	Neusa Freire Coqueiro, Francisco Ronaldo Ramos Vieira, Marta Maria Costa Freitas. (2010)	Este trabalho objetivou relatar a aplicação da arteterapia na prática cotidiana, tomando por objeto a experiência desenvolvida em um dos grupos terapêuticos do Centro de Atenção Psicossocial da Secretaria Executiva Regional III, órgão da esfera municipal de Fortaleza que atua em parceria com a	“Dessa forma, buscamos possibilitar ao grupo, através do estímulo individual e/ou coletivo, a criatividade e a expressão artística, dando ênfase ao processo de criação, à medida que o participante é levado à reflexão e à busca de significados inferidos ou atribuídos ao que ele produziu.” (P. 861)	A arteterapia é muito utilizada nos centros de assistência psicossocial (CAPS), onde os sentimentos mais profundos dos pacientes são expressados através da arte. Este estudo traz um resultado satisfatório quanto ao emprego da técnica.

			Universidade Federal do Ceará e que utiliza dispositivos terapêuticos no campo da saúde mental.		
5	Terapias Alternativas/Complementares – A visão do graduando em Enfermagem	Mônica Martins Trovó, Maria e Lúlia Paes da Silva. (2002)	Verificar se os graduandos de enfermagem conhecem as práticas Alternativas/Complementares, e se recomendam o uso destas técnicas.	“Pela análise dos dados descritos que as noções do graduando de enfermagem sobre as Terapias Alternativas, se dá principalmente pelos veículos de comunicação e pelo conhecimento do senso comum, seja por intermédio de pessoas que as utilizam, seja por meio de informações transmitidas verbalmente, não fazendo parte do saber oficial do aluno.” (p. 85)	Como citado no artigo desenvolvido, a carência nas faculdades de enfermagem ainda é um obstáculo encontrado para disseminação das terapias Alternativas/Complementares.

FONTE: Elaboração da autora

Dentre os resultados de cada artigo, observa-se uma comprovada eficiência das terapias alternativas/complementares nos transtornos mentais, estudos de campo realizados em vários meios, como nos centros de assistência psicossocial (CAPS), demonstram a viabilidade e eficiência das técnicas quando cumuladas com outras formas de tratamento, fazendo com que o indivíduo ganhe autonomia e seja participativo em seu tratamento.

Como atestam Villela e Scatena (2004) em sua publicação, enfatizando sobre o crescimento dos serviços extra hospitalares e a nova perspectiva do cuidar em enfermagem, sempre buscando formas alternativas, priorizando o autocuidado do

paciente, e a sua reinserção na sociedade, utilizando uma estratégia humanizada pautada no respeito ao doente mental.

Nesta vertente, Trindade (2010) afirma que os enfermeiros com uma visão holística acabam colocando em seu exercício profissional estas práticas alternativas, enriquecendo o processo de cuidar e tornando mais completo, pois as técnicas visam a integralidade do ser humano, abordando todos os aspectos inerentes a sua vivência.

Quanto as técnicas mais utilizadas, aparecem a homeopatia e acupuntura, tendo em vista a ampla divulgação e a gama de profissionais as exercendo em detrimento as outras formas terapêuticas. Segundo Neto et al. (2008), a homeopatia é a mais utilizada para tratamentos de pessoas com transtornos mentais comuns, tendo em vista seus baixos efeitos colaterais, e por ser uma forma menos onerosa. Haddad, Marconi e Medeiros (2012) afirmam que uso ainda é incipiente, porém é inegável o constante crescimento destas técnicas, como também o aumento de pesquisas no meio.

Corroborando com este pensamento, a Organização mundial de Saúde (OMS) reconhece estas práticas alternativas como meios de tratar diversas enfermidades com menor custo, tornando de fundamental importância a inserção delas na atenção básica, desonerando assim os gastos com psicotrópicos (OMS, 2002).

Vale salientar uma técnica que tem um poder inovador grande e recentemente ganhou espaço no SUS foi a arteterapia, uma terapia que vem sendo fomentada e aplicada nos CAPS, vários estudos apontam resultados satisfatórios, como Coqueiro et al. (2010) que traz em sua publicação um relato de experiência bem-sucedido em um centro de assistência psicossocial. Em contrapartida, assim como outras terapias, a Arteterapia necessita ainda de uma maior explanação para que chegue ao conhecimento dos usuários e profissionais em Saúde, pois a realização desta ainda é limitada.

Entretanto outras técnicas esbarram na falta de conhecimento por parte dos usuários, sendo este um dos maiores desafios das Terapias Alternativas/complementares, pois algumas publicações trazem em seu resultado de pesquisa este obstáculo para disseminação destas. Luz (2004), em seus apontamentos, retrata que muitos desconhecem essas práticas, sejam profissionais da saúde ou a população em geral, e, para gerar confiabilidade, as técnicas têm que ser disseminadas e praticadas em demasia.

O maior resultado apreendido desta pesquisa foi o poder satisfatório das técnicas para quem conhece e as utilizam, todavia se choca com a pouca divulgação e as escassas pesquisas sobre a temática. O ponto de partida para uma maior visibilidade das Terapias Alternativas/Complementares é a implementação de bases de estudo nas faculdades de graduação, em especial, nos cursos da área da saúde, pois o interesse surge quando despertado na academia, tendo vista que as instituições acadêmicas ainda são omissas neste meio.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos mentais mais comuns são inúmeros e cada um traz uma peculiaridade, tornando necessárias as inovações eficazes para tratar estas enfermidades, sendo de extrema importância uma forma de cuidar cada vez mais integral, observando todas as manifestações do doente, afim de que restabeleça o bem bem-estar físico, psíquico e espiritual do paciente.

O modelo farmacológico para tratar os doentes mentais não é suficiente, tornando necessária uma complementação terapêutica, uma vez que a medicação não trabalha o indivíduo de forma integral, apenas visa a patologia cuidando do resultado final, não abarcando, muitas vezes, a causa que deu origem ao transtorno.

Diante desta busca por uma forma de cuidar humanizada e holística, a presente pesquisa traz as terapias alternativas/complementares como uma opção terapêutica para tratar as enfermidades mentais, tendo em vista que estas técnicas atenuam os sofrimentos psíquicos, pois trabalha o ser humano como autor da sua própria história, buscando a autonomia na construção de seu tratamento.

As Terapias Alternativas/Complementares vêm ganhando visibilidade como uma abordagem terapêutica mais humana e completa, que contribui não só para curar doenças, mas para promover saúde, entretanto necessita de maior divulgação, pois as práticas ainda são restritas e limitadas.

Faltando assim ajustar algumas questões para que as Terapias Alternativas/complementares ganhem a visibilidade necessária. Sendo assim, faz-se necessário bases de estudo em cursos de graduação com professores capacitados, como também instrução e capacitação aos profissionais atuantes, em especial, aos que trabalham em centros de assistência psicossocial, principalmente o enfermeiro.

No que tange ao campo da enfermagem a pesquisa encontra sua relevância no respaldo fornecido aos enfermeiros e aos estudantes de enfermagem para

vislumbrarem as Terapias Alternativas/Complementares como forma de promover saúde e restabelecer o equilíbrio psíquico do paciente, tendo em vista que o plano de cuidar no processo de trabalho de enfermagem está cada vez mais voltado para o cuidado holístico e integral, sendo de suma importância a disseminação destas práticas nas instituições de ensino para que cresça o interesse dos graduandos, tornando-se profissionais atuantes neste campo.

ALTERNATIVE / COMPLEMENTARY THERAPIES IN MENTAL HEALTH

ABSTRACT

Mental health history is extensive and over time has undergone several transformations. Formerly, the mentally ill was seen as a being out of society and, therefore, should be excluded from social life. For a very long time the hospitalization was the basis of care, prevailing the madhouse institutions. Psychiatric reform brought a new level to this subject, considering that there was great evolution, mainly due to the process of deinstitutionalization. In these spaces, the care focus no longer only on disease, but for a process of readaptation of the patient, leaving in the background hospitalization and medicalization, leading to think an alternative treatment that focuses on the psychic and social well-being of the individual. In this approach, it is emphasized the alternative therapies that are means of treating diseases - mental or not. However in mental health are widely used due to its cost benefit and effectiveness of the techniques. The research aimed to describe which therapeutic techniques are most used in mental health, guided by the literature, as well as identify the contribution of alternative therapies in psychic rebalancing. The study was carried out through a bibliographic research of qualitative nature that was performed in electronic databases available in *MedLine*, *Regional Medicine Library* (BIREME), and *Scientific Electronic Library Online* - sciELO. Data were collected from articles in full and in Portuguese, published between the years 2002 to 2016. The descriptors used for data collection were *Nursing*, *Mental Health*, *Complementary Therapies*, with the operator boolean: *and*. The results identified that complementary therapies promote emotional balance, restoring psychic well-being. However, lack a wider spread and bases of studies in colleges.

Keywords: Complementary Therapies. Mental Health. Nursing

REFERENCIAS

Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos, Disponível em <http://abrata.org.br/blogabrata/?paged=16>. Acesso em 07 jun. 2017

ARAÚJO, A. C; NETO, F. L. **A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais – o DSM-5**. Jornal de Psicanálise, v. 46, n. 85, p. 99-116, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v46n85/v46n85a11.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento**: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. (BR). **Resolução COFEN 197**. Estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem. Documentos Básicos de Enfermagem. São Paulo (SP), 1997.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. **Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental**. Acta Paul. Enferm., v. 23, n. 5, p. 859-862, 2010.

GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D.T. **Métodos de pesquisa**, Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2001.

LUZ, M. T. **Cultura Contemporânea e medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no fim do século XX**. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p. 145-176, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Práticas integrativas e complementares no SUS – PNPI-C-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

NETO et al. **Transtornos mentais comuns e o uso de práticas de Medicina complementar e Alternativa** – estudo de base populacional. J. Bras. Psiquiatr. p. 233-239, 2008.

NICOLLETTI, M. A. et al. **Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos**. Infarma, São Paulo, v. 19, n 1/2, p. 32-40, jan 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE [OMS]. **Estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**, GENEVA, 2002.

POTTER, P. A. et al. **Fundamentos de enfermagem**. 8. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 1568p.

PRINCIPAIS transtornos mentais e comportamentais que afetam os indivíduos. Disponível em: <<http://saude.culturamix.com/comportamento/principais-transtornos-mentais-e-comportamentais-que-afetam-os-individuos>> Acesso em: 20 abril 2017.

SCATENA, M. M; VILELA, C. S. **A Enfermagem e o cuidar na área de Saúde Mental**. Rev Bras Enferm, Brasília (DF), 2004.

SCHMUKLER, A. V. **Homeopatia de A a Z**. São Paulo: Universo dos Livros, 2010. 160 p.

THIAGO, S. C. S; TESSER, C. D. **Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares**. Rev. Saúde Pública, vol. 45, n. 2, p. 249-57, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n2/2243.pdf>>. Acesso em: 07 jun 2017.

TRANSTORNOS Mentais. Disponível em: <www.galenoalvarenga.com.br/transtornos-mentais>. Acesso em 29 abr 2017.

TRINDADE, R. C. **Acupuntura e o cuidar em enfermagem**. 2010. 74f. TCC (graduação) – curso de enfermagem, faculdade de enfermagem São Vicente de Paula, João Pessoa, 2010.

TROVÓ, M.M; SILVA, M.E. **Terapias alternativas / complementares a visão do graduando de enfermagem**. Rev. Esc. Enferm.: LISP, vol. 36, p. 80-87, 2002.

TSUCHIYA K.K; NASCIMENTO M.J.P. **Terapias complementares: uma proposta para atuação do enfermeiro**. Rev Enferm: UNISA, Santo Amaro, v. 3, p. 37-42, ago. 2002.