

Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde Mental e aos Usuários de Drogas

Luís Paulo Souza e Souza¹; Fernanda Lílian Teixeira²; Adriane Pinto Diniz³; Antônia Gonçalves de Souza⁴; Luiz Henrique Viana Delgado⁵; André Marinho Vaz⁶; Paulo Mauricio de Oliveira Vieira⁷; Patrícia Silva Rodriguez⁸

Resumo: Objetivou-se compreender o papel das práticas integrativas na promoção da saúde mental e no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. Revisão integrativa nas bases do Portal da CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde. Selecionaram-se 18 artigos em português, disponíveis gratuitamente. As práticas contribuíram para a redução da ansiedade e sentimentos negativos; aumento do humor, prazer, estímulo para atividades laborais e interação usuário-profissional. Surgiram como estratégias que promovem melhor enfrentamento no uso abusivo de álcool e outras drogas; apoio nas recaídas; permitindo sentimentos que levem à diminuição da ansiedade e à redução do uso de drogas. Torna-se essencial a oficialização das discussões sobre as práticas integrativas, estimulando os profissionais a desconstruírem o velho conceito de que saúde só é feita a partir de práticas convencionais e socialmente aceitas, instituindo um pensamento novo e integral, indo de encontro aos preceitos do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Saúde Mental; Abuso de álcool; Abuso de drogas; Práticas integrativas e complementares; Medicina Complementar.

Complementary and Integrative Therapies in Mental Health care and Drug Users

Abstract: The objective of understanding the role of integrative practices in mental health promotion and the careful users of alcohol and other drugs. Integrative review of Portal CAPES and Virtual Health Library. 18 articles were selected in portuguese, available free of charge. The practices have contributed to the reduction of anxiety and negative feelings; increase in mood, pleasure, stimulation for labor activities and professional-patient interaction. Have emerged as strategies that promote better coping with the abuse of alcohol and other drugs; support in the relapse; allowing feelings that lead to decrease anxiety and to reduce the use of drugs. It is essential the officialization of the discussions on integrative practices, by encouraging professionals to desconstruírem the old concept that health is only made from conventional and socially accepted practices, instituting a new and integral thinking, going against the precepts of the Unified Health System.

Keywords: Mental Health; Alcohol abuse; Drug abuse; Complementary Therapies; Complementary Medicine.

¹ Enfermeiro, Doutorando em Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais, Professor do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Dom Bosco (UFSJ), Professor Credenciado da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESPMG), Belo Horizonte – MG, Brasil. E-mail: luis.pauloss@hotmail.com. Rua Desembargador Jorge Fontana, 700, apto 2002, Belvedere – Belo Horizonte, Minas Gerais. CEP: 30320-670. (38) 99138-1405.

² Enfermeira da Prefeitura Municipal de Belo Vale, Minas Gerais. Especialista em Atenção a Usuários de Drogas no SUS pela Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESPMG), Belo Horizonte – MG, Brasil. E-mail: nanda_lilian@yahoo.com.br

³ Enfermeira da Prefeitura Municipal de Curvelo, Minas Gerais. Especialista em Atenção a Usuários de Drogas no SUS pela Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESPMG), Belo Horizonte – MG, Brasil. E-mail: adrianeptdiniz@yahoo.com.br

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIP-Moc), Montes Claros – MG, Brasil. E-mail: antoniagoncalves8@gmail.com

⁵ Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário Unifaminas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: andremarinhov@gmail.com.

⁶ Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário Unifaminas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: luizhvd@outlook.com

⁷ Médico, Professor do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Dom Bosco (UFSJ), Minas Gerais, Brasil. E-mail: paulomauricio@ufsj.edu.br

⁸ Médica, Professor do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Dom Bosco (UFSJ), Minas Gerais, Brasil. E-mail: patmed@oi.com.br

Introdução

O consumo abusivo de álcool e de outras drogas é um conhecido fator de risco para determinadas morbimortalidades, o que favorece o critério para diagnóstico de dependência, afetando a capacidade dos usuários em exercer controle sobre o uso. Pode acarretar em problemas na saúde física; problemas psicológicos, psicossociais, interpessoais; perda de emprego; além de problemas de ordem legal e jurídica (CLARO *et al.*, 2015).

A partir da década de 80, o Brasil começou a desenvolver pequenas iniciativas em relação às drogas. Em 2003, instituiu a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e de outras Drogas (PAIUAD), destacando o cuidado ao usuário centrado na comunidade e associada à rede de saúde e social. Além disso, esta Política visa o cuidado integral e articulado pelo desafio de prevenir, tratar e reabilitar os usuários, considerando a questão como um problema de saúde pública, não mais com uma visão restrita de um problema jurídico-policial (BRASIL, 2003). Destaca-se, portanto, o princípio da “integralidade” estimulada pela PAIUAD, sendo o tratamento aos usuários de álcool e outras drogas fundamentado em aspectos biológicos, psíquicos e sociais, sendo capaz de responder às particularidades do indivíduo, do grupo, do tipo de droga e do ambiente sociofamiliar.

E, ao instituir um cuidado integral, surge o desafio de romper com as práticas de cuidado verticalizadas que apresentam foco no agravo ou doença, rompendo com o modelo biomédico historicamente adotado. Surge a necessidade de novos olhares e novos modos de cuidado aos usuários de álcool e outras drogas (SILVA *et al.*, 2017).

Neste contexto, destacam-se as práticas terapêuticas não tradicionais e, mais especificamente, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no cuidado à saúde mental e aos usuários. Tais práticas se englobam dentro das “não tradicionais”, pois rompem com a ideologia cartesiana biomédica que tem prevalecido na medicina moderna, a qual aparece em menor escala em outros sistemas médicos como o da medicina tradicional e complementar (LUZ; BARROS, 2012). Aos poucos, tenta-se resgatar e fortalecer a ideia de que o ser humano é a união de corpo, mente e ambiente em equilíbrio, fazendo jus ao princípio da integralidade promulgado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Como uma das formas para romper o paradigma biomédico, desde a década de 70, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimula o fortalecimento da chamada Medicina Tradicional ou Medicina Complementar e Alternativa nos Sistemas de Saúde. E, mais recente, em 2013, a OMS lançou outro documento que reavaliou e desenvolveu estratégias para

fortalecimento da Medicina Tradicional na próxima década (OMS, 2013). As práticas envolvidas na Medicina Tradicional e Alternativa visam estimular o uso de métodos naturais de prevenção e recuperação, enfatizando o vínculo terapêutico, integração do ser humano com o meio ambiente e com a sociedade, ampliação da visão do processo saúde-doença e das práticas de autocuidado, sendo colaboradoras como coadjuvantes de tratamentos alopáticos (TELESI JÚNIOR, 2016).

No Brasil, tais práticas ganham destaque com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), reenfatizando o pressuposto da Integralidade na atenção à saúde (BRASIL, 2015). As práticas contempladas pela PNPIC e ofertadas pelo SUS são: fitoterapia, acupuntura, homeopatia, medicina antroposófica, termalismo/crenoterapia, arteterapia, meditação, musicoterapia, tratamento naturopático, tratamento osteopático, tratamento quiroprático, Reiki, terapia comunitária, dança circular/biodança, yoga, oficina de massagem/automassagem, auriculoterapia, massoterapia (BRASIL, 2015; BRASIL, 2017). Estas práticas são conhecidas, também, como terapias naturais, terapias complementares, ou práticas integrativas ou terapias alternativas. Neste estudo, será utilizado o termo “práticas integrativas”, pelo fato das abordagens analisadas não serem somente aquelas contempladas pela PNPIC, podendo citar oficinas de espiritualidade, almoço terapêutico, entre outras. Por mais que a acupuntura e a homeopatia, no Brasil, sejam especialidades médicas, não devendo ser denominadas alternativas ou não tradicionais, neste trabalho assim será feito, a fim de facilitar a análise e comparações com os estudos.

Apesar de autores destacarem que estas práticas têm se mostrado eficazes na promoção da saúde, além de promoverem a redução dos custos, pouco se sabe sobre seus efeitos quando instituídas como cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. Os profissionais de saúde apresentam resistência em reconhecer estas práticas como científicas (TELESI JÚNIOR, 2016). Contudo, Oliveira *et al.* (2015) reivindicam um cuidado que garanta a dignidade das pessoas que necessitam de uma reabilitação psicossocial, saindo das perspectivas psicofarmacológicas e indo ao encontro de práticas e cuidado integrais, plurais e de desejo dos próprios usuários.

Diante do exposto, este artigo buscou compreender o papel das práticas integrativas na promoção da saúde mental e no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas.

Materiais e Método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que foi que foi iniciado com a definição de um problema: “quais os efeitos das práticas integrativas na promoção da saúde mental e no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas?”. Esta revisão foi elaborada seguindo protocolos já estabelecidos e cientificamente aceitos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca bibliográfica ocorreu na primeira quinzena de janeiro de 2017, tendo sido realizada por três autores, separadamente, para que houvesse validação da busca. Como critérios para seleção dos artigos, adotaram-se os seguintes: artigos que abordassem a temática das práticas integrativas e complementares na saúde mental e uso de álcool e outras drogas; publicados em qualquer ano e em português, disponíveis na íntegra eletronicamente e com acesso gratuito. A escolha por não definir um período de publicação se deu pela intenção de abarcar o máximo de publicações. Quando se definiram os períodos de publicação de 05 e 10 últimos anos, usualmente nos estudos de revisão, a busca ficou limitada, não sendo possível acessar um número de artigos importante para compreensão da temática escolhida.

Foram excluídos os estudos que estavam repetidos nas bases de dados, os que não estavam disponibilizados eletronicamente na íntegra e as teses ou dissertações. A busca ocorreu nas bases de dados indexadas no Portal de Periódicos CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e, também, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi utilizado o cruzamento dos descritores “Práticas integrativas e complementares”; “Abuso de álcool”; “Alcoolismo”; “Abuso de drogas”; “Usuários de drogas”; “Medicina Complementar e Integrativa”; “Terapias Alternativas”; “Medicina Complementar”; “Magnetismo Vegetal”; “Práticas de Saúde Integrativas e Complementares”. Como operador booleano, foi utilizado o termo “AND” entre os descritores.

O Quadro 1 e a Figura 1 mostram os procedimentos de seleção dos artigos. A amostra final da revisão contou com 18 artigos, sendo 15 (83,3%) do Portal de Periódicos da CAPES e 03 (16,7%) da Biblioteca Virtual em Saúde.

Realizou-se a leitura na íntegra dos 18 artigos, de forma analítica e interpretativa, buscando ordenar as informações contidas nas fontes com a leitura analítica e buscando conferir um significado global dos dados encontrados, tornando possível uma associação com conhecimentos previamente obtidos com a leitura interpretativa. Assim, seguiu-se com a caracterização de cada artigo; avaliação da qualidade do conteúdo e dos conceitos importantes na área; comparação e discussão das ideias dos autores.

QUADRO 1 - Relação dos artigos encontrados e selecionados no Portal de Periódicos da CAPES (Portal da Capes) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), segundo descritores. Janeiro, 2017.

Descritores	Encontrados - cruzamento dos descritores		Selecionados após critérios de inclusão		Selecionados após leitura seletiva	
	Portal da Capes	BVS	Portal da Capes	BVS	Portal da Capes	BVS
Práticas integrativas e complementares AND Abuso de álcool	03	26	03	00	01	00
Práticas integrativas e complementares AND Alcoolismo	03	24	01	00	00	00
Práticas integrativas e complementares AND Abuso de drogas	03	79	03	05	00	00
Práticas integrativas e complementares AND Usuários de drogas	08	11	08	05	04	03
Medicina Complementar e Integrativa AND Abuso de álcool	00	26	00	00	00	00
Medicina Complementar e Integrativa AND Alcoolismo	00	24	00	00	00	00
Medicina Complementar e Integrativa AND Abuso de drogas	00	79	00	05	00	00
Medicina Complementar e Integrativa AND Usuários de drogas	03	11	02	05	00	00
Terapias Alternativas AND Abuso de álcool	10	30	06	00	00	00
Terapias Alternativas AND Alcoolismo	12	27	09	00	01	00
Terapias Alternativas AND Abuso de drogas	54	89	07	05	02	00
Terapias Alternativas AND Usuários de drogas	50	14	05	05	00	00
Medicina Complementar AND Abuso de álcool	14	29	06	00	01	00
Medicina Complementar AND Alcoolismo	31	27	11	00	02	00
Medicina Complementar AND Abuso de drogas	40	79	05	00	00	00
Medicina Complementar AND Usuários de drogas	60	11	14	05	01	00
Magnetismo Vegetal AND Abuso de álcool	01	26	00	00	00	00
Magnetismo Vegetal AND Alcoolismo	01	24	00	00	00	00
Magnetismo Vegetal AND Abuso de drogas	01	79	00	05	00	00
Magnetismo Vegetal AND Usuários de drogas	01	11	00	05	00	00
Práticas de Saúde Integrativas e Complementares AND Abuso de álcool	05	26	05	00	00	00
Práticas de Saúde Integrativas e Complementares AND Alcoolismo	01	24	01	00	00	00
Práticas de Saúde Integrativas e Complementares AND Abuso de drogas	04	79	04	05	00	00
Práticas de Saúde Integrativas e Complementares AND Usuários de drogas	14	10	14	05	03	00
	315	865	104	55	15	03

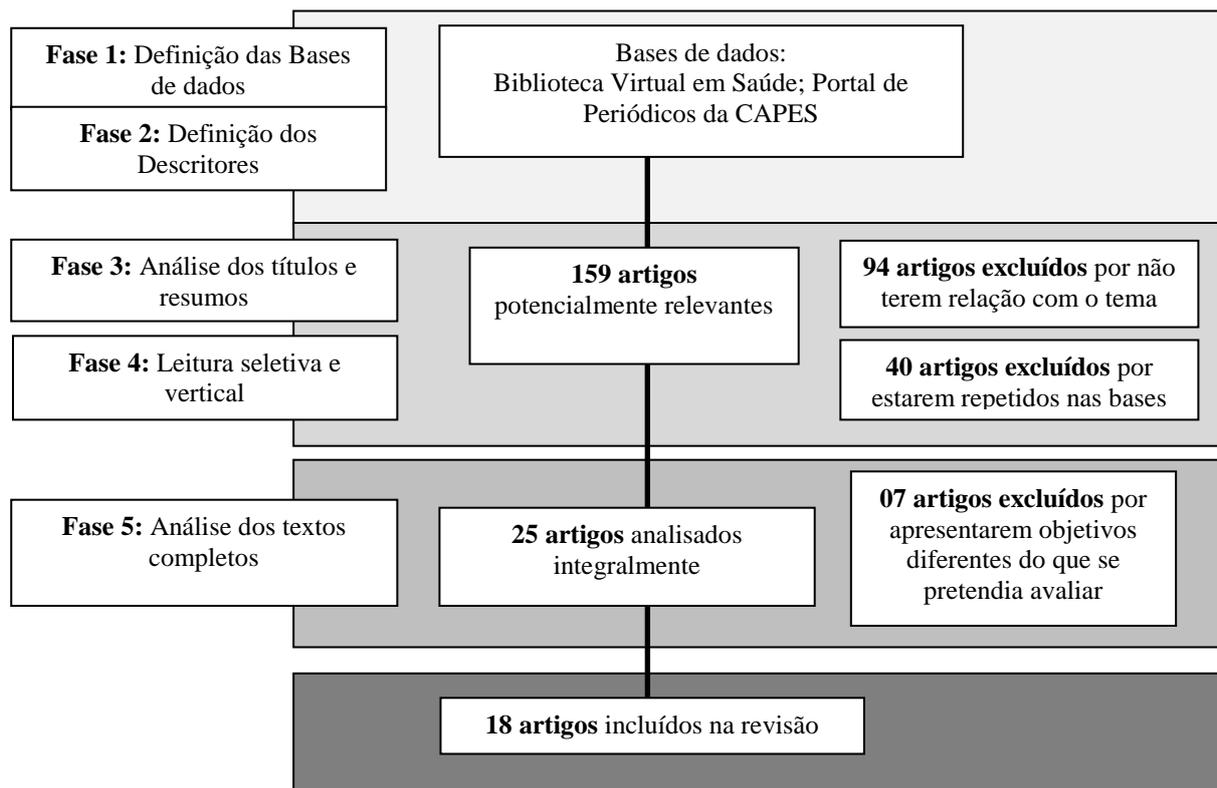


Figura 1 – Esquema representativo dos procedimentos de seleção dos artigos. Janeiro, 2017.

Resultados

Para apresentação dos resultados das buscas, elaborou-se um quadro sinóptico contendo: título do artigo; autores; ano; local; tipo de estudo; população do estudo; prática(s) analisada(s) pelos autores (**Quadro 2**).

A partir das buscas, constatou-se que maior parte das publicações ocorreu nos anos 2007 e 2013 (n=3); eram estudos qualitativos (n=7); conduzidos na região Sudeste (n=12). Em relação às práticas analisadas pelos autores, destacam-se as seguintes: Acupuntura; Fitoterapia; Homeopatia; Crenoterapia; Almoço terapêutico; Acompanhamento terapêutico; Grupos de prevenção de recaídas; Grupos familiares; Calatonia; Hidroginástica; Hidroterapia; Grupos motivacionais; Grupos de atividade física; Arteterapia; Grupos de tabagismo; Grupos de reciclagem; Jogo de cartas terapêutico para prevenção de recaída; Lian Gong; Medicina Antroposófica; Musicoterapia; Oficinas de espiritualidade; Terapia Comunitária Integrativa; Terapia pela palavra (**Quadro 2**).

Quadro 2 - Descrição dos artigos incluídos na revisão, segundo autores, ano, local, tipo de estudo, população do estudo, prática(s) analisada(s) pelos autores, periódico de publicação, base de dados onde está indexado. Janeiro, 2017.

Título do Artigo	Autores	Ano	Local do estudo	Tipo de estudo	População do estudo	Prática(s) analisada(s) pelos autores
Psicologia e Acupuntura: Primeiras Aproximações	Vectore	2005	Uberlândia – Minas Gerais	Teórico	--	Acupuntura
Desenvolvimento de um Jogo Terapêutico para prevenção da Recaída e Motivação para mudanças em jovens usuários de drogas	Williams; Meyer; Pechansky	2007	Porto Alegre - Rio Grande do Sul	Intervenção e validação	Adolescentes usuários de álcool e outras drogas	Jogo de cartas terapêutico para prevenção de recaída
Paciente cirúrgico ambulatorial: calatonia e ansiedade	Nosow; Peniche	2007	São Paulo - São Paulo	Transversal, descritivo	Pacientes cirúrgicos	Calatonia
Almoço como momento terapêutico: Uma abordagem de educação em saúde com mulheres alcoolista	Schlichting; Boog; Campos	2007	Campinas - São Paulo	Qualitativo	Mulheres etilistas	Almoço terapêutico
Transtornos mentais comuns e o uso de práticas de medicina complementar e alternativa – estudo de base populacional	Rodrigues-Neto; Figueredo; Faria; Fagundes	2008	Montes Claros – Minas Gerais	Transversal, analítico	Homens e mulheres adultos residentes em Montes Claros	Práticas Integrativas e Complementares / Medicina Complementar e Alternativa
A prática da hidroginástica como tratamento complementar para pacientes com transtorno de ansiedade	Vieira; Porcu; Buzzo	2009	Maringá - Paraná	Ensaio clínico	Mulheres com Transtorno de Ansiedade	Hidroginástica
As Práticas Integrativas Complementares contribuindo para a promoção da saúde em doenças e agravos não transmissíveis: O equilíbrio emocional através das Práticas Integrativas e Complementares	Rodrigues; Oliveira; Santos; Nakamura; Rossetto; Santos	2009	Itaim Paulista e São Matheus - São Paulo	Qualitativo	Usuários de cinco Unidades de Saúde da Família	Práticas Integrativas e Complementares
Contribuições do acompanhamento terapêutico na assistência ao portador de transtorno mental	Carniel; Pedrão	2010	Ribeirão Preto – São Paulo	Qualitativo	Uma portadora de transtorno mental, acompanhada em regime semintensivo no Centro de Atenção Psicossocial	Acompanhamento terapêutico
A emergência da Cura pela palavra na medicina mental do século XIX	Zorzanelli	2011	São Paulo	Artigo de reflexão	--	Terapia pela palavra

Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos	Backes; Backes; Medeiros; Siqueira; Pereira; Dalcin; Rupolo	2012	Santa Maria -Rio Grande do Sul	Relato de experiência	Adolescentes usuários de crack	Oficinas de espiritualidade
Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas Afinidades Eletivas	Tesser; Souza	2012	São Paulo	Teórico e de Reflexão	--	Práticas Integrativas Complementares
Representação Social do terapeuta comunitário na rede SUS	Padilha; Oliveira	2013	Apiúna, Blumenau, Gaspar, Indaial, Itajaí, Rodeio, Timbó, Florianópolis e Palhoça - Santa Catarina	Qualitativo	Profissionais da saúde	Terapias comunitárias
Os Efeitos das atividades musicais como modalidades alternativas de cuidado em saúde mental	Almeida; Silva	2013	Uberlândia - Minas Gerais	Qualitativo com análise do discurso e do comportamento	Pacientes hospitalizados no setor de Psiquiatria	Musicoterapia
Medicina antroposófica: um novo paradigma para as questões da medicina moderna	Follador	2013	São Paulo - São Paulo	Teórico	--	Medicina Antroposófica
Percepção dos usuários de um centro de saúde acerca de sua participação no grupo de Ginástica Chinesa – Lian Gong: uma análise compreensiva	Santos; Andrade; Faria; Nunes; Madeira	2014	Belo Horizonte – Minas Gerais	Qualitativo, fenomenológico	Usuárias do centro de saúde frequentadoras dos grupos Lian Gong	Lian Gong
Projeto terapêutico de usuários de <i>crack</i> e álcool atendidos no centro de atenção psicossocial	Oliveira; Santana; Elóia; Almeida; Felix; Ximenes Neto	2015	Sobral - Ceará	Documental, quantitativo	Prontuário de usuários de crack e álcool atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas	Atividades em grupo: prevenção de recaídas; familiares; motivacionais; atividade física; arteterapia; tabagismo; reciclagem; redução de danos

Contribuições de uma pesquisa-intervenção para a assistência de enfermagem a usuários de drogas	Gomes; Abrahão; Silva	2015	Rio de Janeiro	Qualitativo	Usuários de drogas hospitalizados	Práticas complementares
A terapia comunitária integrativa e a enfermagem: o fenômeno e seus contextos	Rangel; Miranda; Oliveira	2016	Natal - Rio Grande do Norte	Revisão Integrativa da Literatura	Artigos entre 2006 e 2013	Terapia Comunitária Integrativa

Discussão

Na análise reflexiva dos artigos, criaram-se duas categorias que serão debatidas a seguir.

Práticas Integrativas como ferramentas de promoção da saúde mental

Vectore (2005), em seu estudo, buscou aproximar a Acupuntura da Psicologia. Para isso, realizou uma revisão nos trabalhos já publicados em diferentes países que utilizam a Acupuntura como tratamento de doenças mentais. Para a autora, o uso desta técnica tem demonstrado interesse nos psicólogos em virtude de sua visão holística e integradora do ser humano, sendo uma terapia usada para prevenir e tratar as doenças mentais através do equilíbrio das energias circulantes, uma vez que se acredita que um organismo equilibrado não adocece. Esta técnica é desenvolvida há mais de cinco mil anos na China, sendo embasada na essência de pontos distribuídos ao longo de doze linhas imaginárias chamadas de meridianos (coração, rim, fígado, baço-pâncreas, pulmão, intestino grosso, intestino delgado, vesícula biliar, bexiga, triplo aquecedor, circulação-sexo e bexiga). Assim, os pontos são estimulados pelas agulhas e desenvolvem benefícios à saúde.

A autora ainda informa que, no Brasil, a utilização da Acupuntura se iniciou em 1810 por imigrantes chineses e, mais tarde, em 1908, por imigrantes japoneses. A Acupuntura contempla as cinco emoções: alegria, tristeza, preocupação, medo e a fúria. Assim, por permitir múltiplas respostas biológicas no organismo, esta prática terapêutica não tradicional tem sido sendo muito utilizada em diversas patologias, principalmente naquelas ligadas à mente e ao emocional (VECTORE, 2005).

Na pesquisa de Rodrigues-Neto *et al.* (2008), os autores objetivaram verificar a prevalência e os fatores associados aos transtornos mentais comuns (TMC) na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, destacando os que envolvem a utilização das práticas integrativas e complementares/medicina complementar e alternativa (PIC/MCA) como formas de cuidados. A prevalência de TMC foi de 23,2% e, dos 3.090 entrevistados, 38,6% utilizavam PIC/MCA. Entre os que apresentaram TMC (716), 74,8% utilizavam PIC/MCA. Ainda entre os classificados com TMC, 0,1% usavam a Medicina Ortomolecular, 59,3% utilizavam Oração a Deus como intento terapêutico, 35,5% faziam uso da Homeopatia. Na análise de associação, em relação à utilização, foi encontrada maior prevalência de TMC nas pessoas que usavam Homeopatia (RP = 1,52; IC = 1,12-2,08) e os que utilizavam de Benzedeiras (RP = 1,25; IC =

1,08-1,46). Os autores discutem que a Homeopatia é a mais utilizada por ter sido reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, comparada à Acupuntura, por exemplo. Em relação às Benzedeiras, explica-se pelo teor cultural da população da região. Assim, os autores reforçam que a utilização das práticas integrativas e complementares deve ser estimulada, uma vez que pode ser fator que contribua para a redução dos transtornos mentais comuns (RODRIGUES-NETO *et al.*, 2008).

Outra prática analisada nesta revisão foi a Calatonia, que é uma técnica de relaxamento constituída de nove pontos do corpo: região posterior do pescoço (nuca); regiões ungueais de todos os artelhos (dedos dos pés); plantas dos pés; tornozelos; convergências tendinosas do tríceps sural; regiões posteriores das pernas (panturrilhas). O processo envolve o toque das mãos e dos dedos sem pressão ou fricção nos pontos referidos, simultaneamente nos dois lados do corpo do paciente, todos com a mesma duração, seguindo a direção caudal-cefálica. Demora-se de um a três minutos em cada ponto (SANDOR, 1974; NAGAI, 2002).

No estudo na capital de São Paulo, Nosow e Peniche (2007) testaram a técnica da Calatonia em paciente cirúrgicos, no pré-operatório (uma hora e trinta minutos de antecedência), tendo como finalidade o relaxamento do paciente com provável diminuição do estado de ansiedade. O grupo de 45 pacientes foi dividido em dois, sendo 30 no grupo experimental e 15 no grupo controle. No grupo experimental, aplicou-se a técnica nos pontos pré-determinados; já no grupo controle, os participantes foram tocados em pontos diferentes, porém no mesmo sítio de interação. Antes da Calatonia, dos 30 pacientes do grupo experimental, 18 apresentaram baixa ansiedade e 12 apresentaram média ansiedade. Em relação ao grupo controle, 10 foram classificados com baixa ansiedade e cinco com média ansiedade. Após a técnica, no que se refere à ansiedade, os dois grupos apresentaram parâmetros clínicos melhores, sem significância estatística. Apenas a frequência de pulso apresentou diferença entre os grupos ($p=0,015$). Apesar de não encontrar diferença estatística entre os grupos, os autores reforçam que as técnicas de toque, como a Calatonia, são importantes ferramentas que podem estimular reações de relaxamento, prazer, além de servir como recurso de interação entre paciente e profissional, tanto na criação de vínculos de empatia, quanto no auxílio do equilíbrio físico-emocional (NOSOW; PENICHE, 2007).

Por sua vez, Almeida e Silva (2013), na investigação com pacientes hospitalizados no setor de Psiquiatria em Uberlândia, Minas Gerais, mencionam o importante papel da música como forma terapêutica e assistencial aos doentes mentais. Após a utilização da Musicoterapia

em oito pacientes, apenas um não relatou mudanças no comportamento, no que se refere à ação benéfica gerada pela música. Em relação às reações, cinco pacientes apresentaram calma e tranquilidade; duas apresentaram alterações da linguagem oral, como logorreia, verbigeração e disartria; e uma se apresentou sem emoções e sentimentos. Além disso, houve interação e participação de maior parte dos participantes. Os pesquisadores reforçam que a música pode ser usada como alternativas de cuidado por proporcionar ao usuário reações sensoriais e psicológicas como relaxamento e bem-estar, permitindo o acesso ao interior da vida do sujeito através da via sonoro-musical, a percepção de si e de outros no contexto de aprendizado grupal.

Já Zorzanelli (2011) faz uma reflexão acerca de outra prática: Terapia pela palavra. A autora reforça a importância da fala como abordagem terapêutica no tratamento das doenças mentais emergenciais como a Neurastenia, a Histeria e a Psicastenia, as quais não possuem sintomas orgânicos específicos. Antigamente, a necessidade de busca pela cura através da palavra era realizada por outros métodos como: magnetismo, hipnose e escrita automática. Contudo, tais procedimentos variavam de acordo com culturas e crenças de cada um e, atualmente, esta prática é discriminada. Reforça-se a necessidade de utilizar a técnica da Terapia pela palavra, enfatizando a construção de um campo de modalidade terapêutica aliado à medicina científica.

Complementando, no estudo em São Paulo, Rodrigues *et al.* (2008) investigaram usuários de Unidades de Saúde da Família no contexto da implantação do projeto de Medicina Tradicional Chinesa pela Secretaria de Saúde de São Paulo. Fazendo interface com as doenças e agravos não transmissíveis (DANT's), o projeto objetivou a promoção da saúde e aumento da qualidade de vida da população. As práticas executadas na pesquisa foram Lian Gong, Xiang Gong, Caminhada, Dança Sênior, Bioenergética, Tai Ji Qi Gong e Tai Chi Pai Lin. Após a realização das práticas, os usuários demonstraram melhorias. Os discursos evidenciaram que as Práticas Integrativas e Complementares acalmaram e proporcionaram estado de felicidade, diminuição da ansiedade e auxiliaram no enfrentamento das adversidades do cotidiano, aumento do humor e estímulo para as atividades laborais.

Na análise de Santos *et al.* (2014), foi discutida a técnica Lian Gong em Belo Horizonte – Minas Gerais. Essa técnica contribuiu para o rompimento vicioso do tratamento convencional, sendo implantada em 2007 na rede SUS-BH em parceria com o Instituto Mineiro de Tai Chi Chuan. A prefeitura de Belo Horizonte desenvolvia o projeto “BH Mais Saudável” e capacitou 160 profissionais da Atenção Primária à Saúde em 120 unidades de saúde, e estimaram-se que

3.000 pessoas praticavam Lian Gong em 18 terapias. Ainda para os autores, o Lian Gong contribuiu no controle da melhoria da qualidade de vida dos participantes considerando os relatos de melhoras de dores no corpo e controle da pressão arterial, sendo que 81% das participantes afirmaram a diminuição da dor após participarem do grupo. Quanto ao uso de medicação, 47% faziam uso de algum medicamento para dor, ansiedade, depressão ou insônia antes do início da ginástica, sendo que 36% diminuíram os sintomas e 43% diminuíram a procura por consultas médicas após iniciarem o Lian Gong. Assim, o estudo contribui no fortalecimento e incentivo a atividades e práticas alternativas visando cumprir os preceitos da promoção à saúde por meio destas práticas.

Em Maringá, no Paraná, Vieira, Porcu e Buzzo (2009), por sua vez, utilizaram a Hidroginástica como terapia complementar no tratamento do transtorno de ansiedade em mulheres. Foram criados dois grupos: o experimental com oito mulheres e o controle também com oito mulheres. As pacientes foram avaliadas em três momentos: no início do tratamento; após seis semanas; e no encerramento após 12 semanas. O grupo experimental foi submetido a exercícios diários de Hidroginástica duas vezes por semana. As mulheres tiveram suas pressões arteriais verificadas antes e após os exercícios. A partir dos achados, os autores concluem que o grupo experimental teve uma mudança significativa, sendo que os sentimentos negativos de depressão, raiva, fúria e rancor foram superiores no grupo controle. Assim, as mulheres que passaram pela Hidroginástica apresentaram aumento dos sentimentos positivos e uma diminuição dos sentimentos negativos.

Em outro artigo incluído nesta revisão, na análise das práticas complementares “Terapias Comunitárias”, o estudo desenvolvido em cidades de Santa Catarina buscou capacitar 27 profissionais em Terapias Comunitárias por meio da parceria entre Secretaria de Estado de Santa Catarina e Ministério da Saúde. A Terapia Comunitária é uma metodologia de intervenção que busca promover saúde através do vínculo com a comunidade, restauração da autoestima e valorização da experiência possibilitando a resolutividade dos problemas. Ao inserir esta Terapia, atendem-se as propostas da Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares, da Política Nacional de Atenção Básica e contempla a Política Nacional de Humanização. O profissional que faz uso desta prática complementar pode incorporar suas vivências, experiências, sua formação e sua cultura em suas intervenções (PADILHA; OLIVEIRA, 2013). Por fim, os autores reforçam que existe uma limitação que merece ser

destacada, que é a ausência de estudos sobre a atividade representativa no campo das Práticas Integrativas e Complementares, o que limita o diálogo dos resultados encontrados.

Ainda sobre as “Terapias Comunitárias”, outro artigo também analisou esta prática. Rangel, Miranda e Oliveira (2016), em um estudo de revisão integrativa, analisaram contextualmente a prática do Enfermeiro e as Terapias Comunitárias pela sumarização brasileira. O modelo atual de saúde reconhece limitações no modelo assistencial centrado no processo saúde e doença, assim, o estudo aqui citado buscou a adoção de práticas assistenciais propostas pelo Sistema Único de Saúde. Reforça-se que os profissionais da saúde devem estar aderidos a essa proposta na perspectiva de formar redes e a Enfermagem, por seu legado histórico, tem papel no processo de consolidação no novo modelo assistencial de saúde mental.

O terapeuta comunitário constrói vínculos com a comunidade, desenvolvendo ações de prevenção e inserção social de indivíduos com transtornos mentais leves. Os autores ressaltam que ainda existem profissionais que atuam reproduzindo uma lógica manicomial. O enfermeiro e todos os demais profissionais devem promover estratégias de fortalecimento das Terapias comunitárias para que sustentem os princípios e diretrizes do SUS, além de construir redes assistenciais que reconheçam as competências dos atores sociais (RANGEL; MIRANDA; OLIVEIRA, 2016).

O destaque agora será a Medicina Antroposófica (MA), que faz parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS. Follador (2013), em seu estudo teórico, faz uma introdução sobre o sistema de tratamento da Medicina Antroposófica, inserindo bases cognitivas e científicas com métodos de diagnóstico e tratamento. A MA é um sistema complementar e integrativo de tratamento que reconhece os níveis somáticos e psicológicos no processo saúde e doença; possui um olhar humanístico, pois trabalha com uma imagem mais completa, homem que possui mente, alma e espírito e que vive num meio social. Nesta vertente, cada indivíduo é único e deve ser tratado individualmente, o foco é o doente e não a doença. A autora cita experiências exitosas de desenvolvimento desta prática integrativa, sendo as desenvolvidas em São João del Rei e Belo Horizonte - Minas Gerais; no Rio de Janeiro e em São Paulo (BENEVIDES, 2004). A MA ajuda a compreender o ponto de vista dos pacientes e suas questões espirituais. Sendo assim, é uma estratégia que contribui para ampliação da medicina tradicional e propõe mudanças no paradigma atual no cuidado à saúde, principalmente da saúde mental (FOLLADOR, 2013).

Já em Ribeirão Preto – São Paulo, Carniel e Pedrão (2010) avaliaram portadores de transtorno mental, apontando as contribuições do acompanhamento terapêutico na assistência e na reabilitação psicossocial. O acompanhamento terapêutico é uma clínica que pode ser desenvolvida em diversos lugares (na rua, residência, etc.), atuando no espaço individual, social e familiar. Abre possibilidades de criar e agir tanto para o profissional quanto para o usuário, tornando-se uma estratégia de inclusão social de anti-segregação. Esta prática busca preencher lacunas que o tratamento psiquiátrico deixa de preencher. Assim, os autores encontraram que o acompanhamento terapêutico possibilitou resgate da autoestima, retomada das atividades diárias, convívio social favorecido, melhoras na relação com as famílias e no social, proporcionando benefícios no comportamento e na qualidade de vida do usuário (CARNIEL; PEDRÃO, 2010).

Por fim, nos estudos que discutiram as práticas terapêuticas integrativas como promotoras da saúde mental, destaca-se o estudo de Tesser e Souza (2012). Estes autores mencionam a afinidade entre a Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Psicossocial (AP) e uso das Práticas Integrativas e Complementares (PIC), por possuir semelhanças no cuidado centrado no indivíduo, levando em consideração seu contexto social, familiar, saberes, cultura e práticas de auto-cura.

A APS surge como porta de entrada do serviço de saúde, indo contra o modelo biomédico centrado na doença. A AP, por sua vez, surge como nova abordagem de cuidado, utilizando das PIC na construção de novas estratégias terapêuticas, ampliando as ações dos cuidadores. As PIC's estão implementadas pelo SUS por meio de um caráter contra-hegemônico. Entretanto, os autores destacam as críticas do funcionamento destes sistemas, onde os pacientes não se sentem acolhidos e ouvidos; não buscam as PIC devido aos limites interpretativos e tecnológicos dos profissionais que são centrados na biomedicina. Além disso, a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar não possui financiamento, sendo completamente marginalizada. Apesar dos avanços da Reforma Psiquiátrica, as observações e vivências do SUS indicam a medicalização excessiva com ações focadas na doença, sendo que as medicações atuam com papel de contenção (TESSER; SOUZA, 2012).

Assim, os autores debatem que tanto as Práticas Integrativas e Complementares, quanto a Atenção Psicossocial e a Atenção Primária à Saúde possuem uma relação eletiva com tópicos semelhantes e pertinentes contra o modelo biomédico. Esta relação deve ser estimulada para que os profissionais se fortaleçam, articulem e enfrentem os desafios. E, para que isso ocorra,

é necessário educação permanente, intersectorialidade, apoio dos gestores, participação nos conselhos de saúde e atuação em uma rede articuladora do cuidado. As Políticas Públicas podem e devem ampliar e qualificar suas formas de cuidado nos serviços de saúde com inúmeras técnicas além das biomédicas, destacando as psicossociais, as práticas não tradicionais e as práticas integrativas e complementares, a fim de proporcionar intervenções para promoção, prevenção e recuperação da saúde mental (TESSER; SOUZA, 2012).

Práticas Integrativas no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas

No trabalho com usuários de crack, Backes *et al.* (2012) lançaram mão de oficinas de espiritualidade com adolescentes em tratamento de desintoxicação. As oficinas, que seguiram ideais dialógicos e reflexivos, no sentido de respeitar a subjetividade de cada adolescente, foram realizadas em torno de 40 encontros e aconteciam na capela do hospital na região central do Rio Grande do Sul, onde os usuários permaneciam internados em regime semifechado. Para os autores, as oficinas de espiritualidade podem ser usadas como tratamento e são baseadas nas inspirações de cada usuário, motivando os mesmo a repensarem em suas atitudes e a criarem estratégias de tratamento baseada nos valores e ideais.

Como impasse que evolui a temática, destaca-se que a espiritualidade causa desconforto em alguns profissionais, especialmente em médicos que, para os quais, a comunicação socialmente reconhecida é a doença fisiológica (BACKES *et al.*, 2012). A espiritualidade é algo do campo da individualidade do sujeito e falar sobre isso compreende múltiplas conexões comunitárias de encontro com a cultura e com a fé. Torna-se importante reforçar que diversas pesquisas já enfatizam a espiritualidade como importante fator protetor no uso abusivo de álcool e outras drogas (SILVA *et al.*, 2010; GONÇALVES; SANTOS; PILLON, 2014; SANTOS *et al.*, 2016). Assim, conclui-se que a espiritualidade possui um papel agregador, animador e motivador na vida dos usuários. É uma fonte de amor e esperança, tendo o profissional de saúde o papel de fortalecer os mecanismos que potencializem a espiritualidade e envolvam ações de cuidado (SILVA *et al.*, 2010; BACKES *et al.*, 2012; GONÇALVES; SANTOS; PILLON, 2014; SANTOS *et al.*, 2016).

Analisando prontuários de usuários de crack e álcool atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial em Sobral, no Ceará, Oliveira *et al.* (2015) objetivaram investigar os

projetos terapêuticos dos 567 usuários. Na coleta dos dados, os autores tiveram acesso a informações sobre projeto terapêutico singular, exames realizados e tratamentos farmacológicos instituídos. Além disso, investigaram a utilização de práticas integrativas e complementares, destacando as atividades em Grupos de prevenção de recaídas; Grupos familiares; Grupos motivacionais; Grupos de atividade física; Arteterapia; Grupos de tabagismo; Grupos de reciclagem; Grupos de redução de danos. Entretanto, poucos usuários utilizaram estas práticas. Reforça-se a importância ímpar do projeto terapêutico singular, caracterizado por conjunto de ações que respeite a individualidade do sujeito e proponha atividades diárias durante a permanência no serviço. Entretanto, os autores reforçam que a equipe de abordagem aos usuários de álcool e outras drogas deve ser multidisciplinar e integradora, voltada, também, para as atividades complementares em grupo, com acesso a bens culturais, participação das famílias e o uso de equipamentos sociais (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Por sua vez, Schlichting, Boog e Campos (2007) na pesquisa desenvolvida com mulheres etilistas em Campinas, São Paulo, buscaram analisar uma experiência de alimentação em grupo como um momento terapêutico, chamado de Almoço Terapêutico. O momento do almoço proporcionou ampla discussão em conjunto com temas livres de acordo com interesse de cada usuária. Agregaram-se informações, sanavam-se dúvidas, davam-se interpretações, sentidos e significações trazidos pelas participantes. Após a prática, que ocorreu em 12 almoços com duração de duas horas cada encontro, a análise das falas permitiu a criação de sete categorias: ambiência facilitadora; compartilhar a alimentação; tornar-se companheiro; significância do alimento; sexualidade; recaídas; depressão/motivação. Os autores esclarecem que o alimento teve um importante papel, não apenas fisiológico, mas, também, transformar do corpo doente em corpo saudável, além de estabelecer vínculos.

O uso abusivo do álcool proporciona debilidades físicas e clínicas, podendo acarretar em desnutrição, uma vez que a maioria dos usuários não se alimenta corretamente. Quando o uso abusivo é da mulher, existem algumas peculiaridades entre os sexos, sendo que, no sexo feminino, os aspectos orgânicos diferem do masculino, podendo ter com mais frequência complicações hepáticas, agravando o quadro de desnutrição. Além disso, a mulher possui, socialmente, o símbolo de transformar o alimento em refeição, assim, o uso excessivo do álcool interrompe laços sociais, gera conflitos familiares e reduz as atividades ocupacionais dos usuários. Desta forma, a educação realizada no momento da refeição torna-se uma possibilidade de intervenção e o profissional tem como importante papel o de demonstrar a funcionalidade e

simbolismo do alimento, além de estabelecer vínculos e motivar o tratamento. Esta prática, então, torna-se uma estratégia de redução de danos, sejam físicos ou psicológicos, permitindo o surgimento de pensamentos e emoções, favorecendo o fortalecimento da promoção da saúde e redução do uso do álcool (SCHLICHTING; BOOG; CAMPOS, 2007).

Williams, Meyer e Pechansky (2007), por sua vez, utilizaram em seu estudo o Jogo de Cartas Terapêutico para prevenção de recaída em adolescentes usuários de álcool e outras drogas. Criado para ser uma forma de tratamento, o jogo de cartas, que foi adaptado à linguagem dos jovens, avaliado e validado por profissionais estudiosos sobre dependência química, promove motivação e estratégias de enfrentamento nas situações de riscos. Durante a elaboração do jogo, foram elaborados dois tipos de cartas: o primeiro com assertivas positivas, composto por cartas de cor azul com desenho de um anjo no fundo; o segundo contendo assertivas negativas, com cartas de cor vermelha e com reprodução de um diabo no fundo provocando ambivalência para o usuário.

O jogo denominado de "Jogo da Escolha" foi criado para ser utilizado dentro de um contexto terapêutico, com pacientes usuários de drogas. Objetiva trabalhar com as crenças típicas de jovens usuários de drogas, assim como auxiliar no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e manejo das situações de risco. Além disso, visam-se trabalhar as situações de pressão do grupo, situações que acionem o comportamento sobre o uso de drogas e pensamentos que mantenham o uso das drogas. Estimula os pacientes a refletirem sobre novas possibilidades de agir e diferentes formas de pensar (WILLIAMS; MEYER; PECHANSKY, 2007). Os autores complementam:

Durante o jogo, o terapeuta estimula o questionamento de crenças comuns que usuários de drogas costumam cultivar, como, por exemplo: *"não vale a pena largar as drogas porque me sinto um fracasso quando recaio"*. Dessa forma, o paciente pode ponderar a respeito do seu problema, e reestruturar crenças mal-adaptativas como, por exemplo, *"posso ficar sem usar drogas com o auxílio de alguma pessoa"*. Ao trabalhar técnicas de resolução de problemas, o paciente poderá melhorar o seu repertório de habilidades de enfrentamento e, conseqüentemente, a sua autoeficácia. Sentindo-se mais capaz de lidar com situações de risco, a motivação para mudar o comportamento em relação às drogas pode aumentar, auxiliando o paciente a efetivamente parar ou a diminuir o seu uso (WILLIAMS; MEYER; PECHANSKY, 2007, p.408).

Outro estudo incluído nesta revisão que analisou a utilização de prática integrativa em usuários de drogas foi o desenvolvido por Gomes, Abrahão e Silva (2015). Estes autores estudaram usuários de drogas hospitalizados no Rio de Janeiro, visando descrever os seus contextos profissionais e familiares presentes no processo de recuperação. Como principal

achado de interesse para esta revisão, os autores concluíram que as intervenções criadas junto com os usuários que utilizavam a criatividade do próprio usuário, com abordagens motivacionais e terapias de grupo levaram à redução de risco e da vulnerabilidade da dependência química. Destacam, principalmente, os grupos motivacionais e a Entrevista Motivacional, a qual é baseada na terapia centrada no cliente e objetiva a mudança de comportamento. Permite uma ressignificação dos valores e do sentido das atividades cotidianas e, de forma simples, permite a expressão de sentimentos que levem à diminuição da ansiedade, ao aumento do bem-estar e à redução do uso de drogas.

Considerações Finais

Este estudo constatou que as práticas integrativas usadas na promoção da saúde mental e no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas tem uma importante função de desconstruir e formular novas maneiras de pensar, além de quebrar o paradigma do modelo assistencial, focado apenas na ciência moderna centrada no biologicismo. Constroem novas formas de cuidados, estabelecendo relação entre profissional e paciente e estimula o usuário a lidar com a doença e comprometer-se ao tratamento.

Tais práticas apresentaram múltiplas respostas no organismo, contribuindo para a redução dos transtornos mentais comuns, ansiedade e sentimentos negativos; o aumento das reações de relaxamento e prazer; aumento da interação entre paciente e profissional, tanto na criação de vínculos de empatia, quanto no auxílio do equilíbrio físico-emocional; o enfrentamento das adversidades do cotidiano, aumento do humor e estímulo para as atividades laborais. Além disso, surgiram como estratégias que promovem melhor enfrentamento no uso abusivo de álcool e outras drogas; apoio nas recaídas; permitindo uma ressignificação dos valores e do sentido das atividades cotidianas e, de forma simples, a expressão de sentimentos que levem à diminuição da ansiedade, ao aumento do bem-estar e à redução do uso de drogas.

Contudo, é importante destacar que foram poucos os estudos encontrados com essa temática, principalmente no que se refere aos efeitos no uso abusivo do álcool e outras drogas, gerando uma limitação no uso destas práticas. Torna-se essencial a oficialização das discussões sobre tais práticas em todas as instituições de ensino como parte curricular dos profissionais de saúde, reconhecendo que estas podem ser mecanismos fortalecidos na junção de outras práticas

de cuidado, maximizando as ações de promoção da saúde mental e da saúde dos usuários de álcool e outras drogas.

É preciso desconstruir o velho conceito de que saúde só é feita a partir de práticas convencionais e socialmente aceitas, instituindo um pensamento novo, transgressor e integral, indo de encontro aos preceitos do Sistema Único de Saúde.

Referências

ALMEIDA, A.S.; SILVA, M.R. Os efeitos das atividades musicais como modalidade alternativa de cuidado em saúde mental. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v.2, n.1, p.13-20, 2013.

BACKES, D.S. *et al.* Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, v.46, n.5, p.1254-1259, 2012.

BENEVIDES, I. A. Relato de desenvolvimento de política de medicina natural e práticas complementares. *Art Med Ampl.*, v.24, n.3/4, p.38-40, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. *A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CARNIEL, A.C.D.; PEDRÃO, L.J. Contribuições do acompanhamento terapêutico na assistência ao portador de transtorno mental. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.12, n.1, 2010.

CLARO, H.G. *et al.* Uso de drogas, saúde mental e problemas relacionados ao crime e à violência: estudo transversal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.23, n.6, p.1173-1180, 2015.

FOLLADOR, E.C.R. Medicina antroposófica: um novo paradigma para as questões da medicina moderna. *Revista de Medicina*, v.92, n.3, p.166-172, 2013.

GOMES, A.M.S.; ABRAHÃO, A.L.; SILVA, A.P.A. Contribuições de uma pesquisa-intervenção para a assistência de enfermagem a usuários de drogas. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, v.7, n.4, p.3487-3495, 2015.

GONÇALVES, A.M.S.; SANTOS, M.A.; PILLON, S.C. Uso de álcool e/ou drogas: avaliação dos aspectos da espiritualidade e religiosos. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v.10, n.2, p.61-69, 2014.

LUZ, M.T.; BARROS, F.B. *Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde: estudos teóricos e empíricos*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; 2012. 452p.

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

NAGAI, S.C. Toque terapêutico. *Revista SOBECC*, v.7, n.4, p.9-12, 2002.

NOSOW, V.; PENICHE, A.C.G. Paciente cirúrgico ambulatorial: calatonia e ansiedade. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.20, n.2, p.161-167, 2007.

OLIVEIRA, E.N. *et al.* Projeto terapêutico de usuários de crack e álcool atendidos no centro de atenção psicossocial. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v.16, n.3, p.434-41, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*. Geneva: World Health Organization, 2013.

PADILHA, C.S.; OLIVEIRA, W.F. Representação social do terapeuta comunitário na rede SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.18, n.8, p.2211-2220, 2013.

RANGEL, C.T.; MIRANDA, F.A.N.; OLIVEIRA, K.K.D. A terapia comunitária integrativa e a enfermagem: o fenômeno e seus contextos. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, v.8, n.1, p.3770-3779, 2016.

RODRIGUES, J.A. *et al.* As práticas integrativas e complementares contribuindo para a promoção da saúde em doenças e agravos não transmissíveis - O equilíbrio emocional através das práticas integrativas e complementares. *Cadernos Técnicos DANT - doenças agravos não-transmissíveis*, v.20, n.2, p.35-37, 2009.

RODRIGUES-NETO, J.F. *et al.* Transtornos mentais comuns e o uso de práticas de medicina complementar e alternativa: estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.57, n.4, p.233-239, 2008.

SANDOR, P. *Técnicas de relaxamento*. São Paulo: Vetor, 1974.

SANTOS, A.C.C. *et al.* Percepção dos usuários de um centro de saúde acerca de sua participação no grupo de ginástica chinesa – Lian Gong: uma análise compreensiva. *Revista Mineira de Enfermagem*, v.18, n.1, p.94-99, 2014.

SANTOS, M.M. *et al.* Associação entre características sociodemográficas e frequência de uso de álcool por gestantes. *Revista Baiana de Enfermagem*, v.30, n.2, p.1-9, 2016.

SCHLICHTING, S.; BOOG, M.C.F.; CAMPOS, C.J.G. Almoço como momento terapêutico: uma abordagem de educação em saúde com mulheres alcoolistas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.15, n.3, p.384-390, 2007.

SILVA, A.B. *et al.* O cuidado ao usuário de crack: estratégias e práticas de trabalho no território. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.37, n.spe, p.e68447, 2016.

SILVA, C.S. *et al.* Relação entre prática religiosa, uso de álcool e transtornos psiquiátricos em gestantes. *Archives of Clinical Psychiatry*, v.37, n.4, p.152-156, 2010.

TELESI JUNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, v.30, n.86, p.99-112, 2016.

TESSER, C.D.; SOUSA, I.M.C.. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. *Saúde e Sociedade*, v.21, n.2, p.336-350, 2012.

VECTORE, C. Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações. *Psicologia: ciência e profissão*, v.25, n.2, p.266-285, 2005.

VIEIRA, J.L.L.; PORCU, M.; BUZZO, V.A.S. A prática da hidroginástica como tratamento complementar para pacientes com transtorno de ansiedade. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.58, n.1, p.8-16, 2009.

WILLIAMS, A.V.; MEYER, E.; PECHANESKY, F. Desenvolvimento de um jogo terapêutico para prevenção da recaída e motivação para mudança em jovens usuários de drogas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v.23, n.4, p.407-413, 2007.

ZORZANELLI, R.T. A emergência da cura pela palavra na medicina mental do século XIX. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v.14, n.2, p.298-308, 2011.

Como citar este artigo (Formato ABNT):

SOUZA, Luiz P. S. e; TEIXEIRA, Fernanda L.; DINIZ, Adriane P.; SOUZA, Antônia G de; DELGADO, Luiz H.V.; VAZ, André M.; VIEIRA, Paulo M. de O.; RODRIGUEZ, Patrícia S. Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde Mental e aos Usuários de Drogas. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, 2017, vol.11, n.38, p.177-198. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 09.09.2017

Aceito: 24.10.2017