



Humanização das Relações Assistenciais:

terapias alternativas como recurso

Karine Siqueira Cabral Rocha
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
(Organizadoras)

Atena
Editora
Ano 2021



Humanização das Relações Assistenciais:

terapias alternativas como recurso

Karine Siqueira Cabral Rocha
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
(Organizadoras)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Humanização das relações assistenciais: terapias alternativas como recurso

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadoras: Karine Siqueira Cabral Rocha
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

H918 Humanização das relações assistenciais: terapias alternativas como recurso / Organizadoras Karine Siqueira Cabral Rocha, Natália de Fátima Gonçalves Amâncio. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-460-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.600213108>

1. Assistência social. 2. Humanização. 3. Relações Assistenciais. 4. Terapias. I. Rocha, Karine Siqueira Cabral (Organizadora). II. Amâncio, Natália de Fátima Gonçalves (Organizadora). III. Título.

CDD 360

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Este livro compreende uma coletânea de textos elaborados por diferentes autores acerca da Humanização das Relações Assistenciais. Os capítulos foram construídos a partir de um projeto científico elaborado para o Componente Curricular Habilidades de Informática III, do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas –UNIPAM.

A coleção “Humanização das Relações Assistenciais: terapias alternativas como recurso” é uma obra que tem como foco principal a discussão teórica para construção do conhecimento e contribuição para a humanização no âmbito da formação e do aperfeiçoamento profissional na área de saúde.

Em razão da busca por novas formas de aprender e aplicar saúde, pela mudança no entendimento dos conceitos de saúde e doença, ou, ainda, pela insatisfação popular com os métodos de saúde tradicionais, a ciência tem avançado nos últimos tempos, passando por mudanças de seus padrões estabelecidos, trazendo as Terapias Alternativas como recurso para tratamento e melhora da qualidade de vida.

Elaborada com cuidado e sensibilidade, a coletânea aborda de forma clara e pontual questões delicadas e extremamente relevantes, vinculadas à dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade na relação médico-paciente.

Espera-se que esta obra possa contribuir para uma atuação inovadora, qualificada e humanizada nas ciências da saúde. Uma ótima leitura a todos!

Karine Siqueira Cabral Rocha

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

PREFÁCIO 1

Fiquei honrada em receber o convite para escrever o prefácio deste livro. Atuei em alguns projetos de Médicos Sem Fronteiras (MSF) e, recentemente, estive em missão no Brasil, em uma ação de Cuidados Paliativos. Aceitei o desafio para participar da publicação achando inovadora a proposta de um livro escrito por estudantes de medicina, que aborda diversos temas e se propõe a ampliar nosso olhar para o cuidado.

A formação técnica na área da saúde, e sobretudo a medicina, ainda é feita de forma padronizada e uniforme. Aprendemos a tratar a todos da mesma maneira, sem levar em conta que cada pessoa é um ser bio-psico-social-espiritual-familiar único. Todas as dimensões humanas devem ser consideradas quando se quer promover a saúde através do cuidado.

Entrando em contato com o conteúdo do livro, percebi uma diversidade de temas de grande relevância, que reforçam a busca por alternativas de cuidados a partir de um olhar ampliado. Os capítulos abordam de forma clara, completa e com fácil leitura temas que vão interessar estudantes e profissionais de todas as áreas da saúde. Refletir sobre assuntos tão diversos como os benefícios e malefícios do uso das estatinas, a prática da fitoterapia e aromaterapia, os benefícios da musicoterapia para pessoas com demência e cuidados paliativos em pediatria, entre outros, vão ajudar não só na divulgação de informações técnicas, muito bem embasadas e com muitas referências, como também irão contribuir para a reflexão sobre ampliar o nosso olhar sobre o cuidado.

Em 2012 vivenciei a experiência de ampliar meu olhar sobre o cuidado quando conheci os Cuidados Paliativos. Fui, como parte da equipe do Programa Melhor em Casa de atendimento domiciliar, a um congresso nacional nesta área. Eu tinha uma vaga ideia sobre o assunto, mas senti como se uma “cortina se abrisse diante dos meus olhos”. Comecei a aprender temas que eu nunca tinha conhecido antes: cuidados paliativos pediátricos, dor devido a sofrimento emocional, técnicas de comunicação de más notícias. Nos cuidados paliativos encontrei também uma nova “turma”. Fiz a especialização no ano seguinte e hoje tenho a certeza de que a prática do cuidado paliativo foi fundamental para me tornar não só uma profissional médica melhor, mas uma pessoa mais sensível ao sofrimento humano.

O excesso de trabalho diário e nossas próprias preocupações fazem com que o atendimento aos pacientes seja feito de forma padrão, superficial, quase mecânico. É sobre a importância da busca deste “olhar ampliado” que falamos aqui. Somos treinados a ver a doença em primeiro lugar, e não a pessoa que está diante de nós.

Para ser um bom profissional é preciso desenvolver habilidades que vão muito além do conhecimento técnico. Além do diagnóstico e da prescrição dos medicamentos corretos, aqueles que buscam uma prática profissional de excelência devem aprender a olhar nos

olhos da pessoa, mostrar interesse em saber o que realmente está incomodando, conhecer sua rede de cuidados e estabelecer uma boa comunicação clara verbal e não verbal.

Quando ampliamos nosso olhar entendemos que as doenças e seus sintomas têm causas que vão muito além do campo físico. O cuidado efetivo é construído com uma prática profissional, mais acolhedora, competente e flexível, que considere o desejo da pessoa enferma e que inclua familiares e cuidadores.

Para atender a todas as dimensões da pessoa humana, é fundamental aprender a trabalhar de forma integrada. Os gestores e profissionais de diferentes áreas devem criar canais de discussão entre a equipe, na busca de uma atuação integrada, que inclua a tomada de decisões e a elaboração do plano de cuidado. Para tal, é preciso colocar em prática este olhar ampliado para os cuidados com a saúde.

A construção de um trabalho transdisciplinar na área da saúde exige de nós o respeito e a valorização dos demais saberes e passa pela quebra de alguns paradigmas, como o modelo de cuidado hospitalocêntrico, pautado na hegemonia médica, onde cada profissional atua “no seu quadrado”. Quando aprendemos a olhar a diversidade e a complexidade do cuidado, começamos a entender nossa prática como uma mandala com cores e formas que se completam, construindo um desenho único e dinâmico.

Ampliar nosso olhar sobre o cuidado deve ser um exercício diário e talvez seja a melhor estratégia para dar respostas mais efetivas a todos os enormes desafios que estão surgindo na nossa prática diária.

Esse livro é um convite e um desafio para expandir nossa consciência. Vamos juntos?

Dra. Monica Netto Carvalho

PREFÁCIO 2

Temos o privilégio de podermos vivenciar grandes avanços na Medicina nas últimas décadas. Apesar de relatos de tratamentos milenares em diversas civilizações (egípcia, indiana, semítica, chinesa) a anestesia inicial ocorreu apenas no século XIX, o primeiro antibiótico surgiu em 1928 e o pioneiro bebê de proveta nasceu em 1978. E desde o sequenciamento do DNA em 2001, pudemos observar grande evolução no diagnóstico das doenças, além de terapias mais eficazes e com menos efeitos colaterais. Chegamos ao ponto de desenvolver vacinas eficazes contra um novo vírus no período de um ano e durante uma pandemia. Devido a todos estes avanços, além das melhoras sanitárias, constatou-se em nosso país, a mudança na expectativa de vida de 45 anos em 1940 para 76 anos em 2017. Porém, não adianta vivermos mais sem podermos viver com qualidade. Em vários países como a Coréia do Sul, além da expectativa de vida também se discute quantos anos se consegue viver de forma autônoma. Além das diversas pesquisas que medem o grau de satisfação dos habitantes nos diferentes países e que são sinônimos do grau de desenvolvimento daquela nação.

Este livro dos alunos do Centro Universitário de Patos de Minas traz reflexões sobre como novas tecnologias como o transplante uterino, terapias alternativas como a fitoterapia e a meditação; ou mudanças na alimentação podem trazer mais qualidade de vida para as pessoas. Depois de tantos séculos e muitos avanços, voltamos ainda mais nossa atenção ao doente, assim como na medicina hipocrática.

Dr. Dani Ejzenberg



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

OS CUIDADOS PALIATIVOS COMO TERAPIA ALTERNATIVA DE TRATAMENTO

Laura Cecília Santana e Silva
Bárbara Queiroz de Figueiredo
José Lucas Lopes Gonçalves
Júlia Fernandes Nogueira
Thainá Gabrielle Miquelanti
Maura Regina Guimarães Rabelo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131081>

CAPÍTULO 2..... 11

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Ana Luísa Mota
Ana Laura Caldeira Souza
Camila Adriane Almeida Silva
Giovanna Martins Santos
Laura Rosa Magalhães Queirós
Marcela Ribeiro Resende
Francis Jardim Pfeilsticker
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131082>

CAPÍTULO 3..... 24

USO DA DIETA CETOGÊNICA COMO TERAPÊUTICA PARA EPILEPSIA

Francyele dos Reis Amaral
Cecília Pereira Silva
Beatriz Chaves de Paula Coelho
Fabiana de Souza Silva
Maria Clara de Almeida Goes
Mariana Rodrigues Costa
Kelen Cristina Estavanate de Castro
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131083>

CAPÍTULO 4..... 34

TRANSPLANTE UTERINO: UMA ALTERNATIVA PARA GARANTIR O DIREITO REPRODUTIVO

Bethânia Helena Silva de Oliveira
Ana Paula Ferreira Araújo
Clarisse Queiroz Lima de Araújo
Maria Laura Alves Freitas
Sarah Mendes de Lima

Dani Ejzenberg
Karine Cristine de Almeida
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131084>

CAPÍTULO 5..... 43

OS EFEITOS DA MEDITAÇÃO NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Isabella Barata Lincez Alves
Ana Flávia Silva
Ana Luiza Gomes Pereira
Laura Gabriela Peres de Freitas
Lívia Garcia Teixeira
Maria Luísa Alves Peres
Cátia Aparecida Caixeta
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131085>

CAPÍTULO 6..... 55

UTILIZAÇÃO DE ESTATINAS: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS PARA O TRATAMENTO DE DISLIPIDEMIAS

Bernardo Augusto Silveira Correa
Guilherme de Queiroz Nunes e Silva
Giovanni Ferreira Santos
Heitor Machado de Oliveira
João Pedro Arruda Pessoa
Alessandro Reis
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131086>

CAPÍTULO 7..... 69

AS INFLUÊNCIAS DA MUSICOTERAPIA NO MANEJO DE PACIENTES COM ALZHEIMER

Bruna Alves de Matos
Eduarda Canedo Nogueira
Giovana Paula Caetano
João Pedro de Miranda Carvalho
Nicolly Skarlet Souto Oliveira
Luciano Rezende dos Santos
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131087>

CAPÍTULO 8..... 78

FITOTERAPIA E AROMATERAPIA: ALTERNATIVAS PARA A REDUÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS

Ana Luísa Soares de Castro Melo
Carla Orrana Coimbra

Irrane Tavares da Silva
Laura Viotti Brant
Pedro Tolentino
Rafaela Caixeta Marques
Wilson Salgado Júnior
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131088>

CAPÍTULO 9..... 87

PLANTAS MEDICINAIS E DOENÇAS CRÔNICAS: TERAPIA COMPLEMENTAR OU NÃO?

Ana Clara de Brito Moreira
Barbara Dayane Ribeiro
Laura Santos Oliveira
Maria Thereza de Oliveira Romão Pereira
Sara Claudino dos Santos
Karine Siqueira Cabral Rocha
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131089>

SOBRE OS PREFACIANTES..... 99

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 100

OS EFEITOS DA MEDITAÇÃO NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Data de aceite: 11/08/2021

Isabella Barata Linces Alves

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Ana Flávia Silva

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Ana Luiza Gomes Pereira

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Laura Gabriela Peres de Freitas

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Livia Garcia Teixeira

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Maria Luísa Alves Peres

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Cátia Aparecida Caixeta

Docente no Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Docente no Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Com o advento do capitalismo e das tecnologias da informação como a internet, os indivíduos se tornaram cada vez mais consumistas e imediatistas. É nesse sentido, que o sociólogo Zygmunt Bauman menciona em seu livro “Modernidade Líquida” (1999) que somos treinados, desde a infância, a viver com pressa. Assim, as relações se tornam progressivamente mais banais e superficiais e o indivíduo, por sua vez, uma mera instituição de compra. Tais aspectos geram tensão, desconforto, cobranças e alterações fisiológicas e psíquicas que caracterizam sinais clínicos do transtorno de ansiedade (TA) (CAMPANA; SALES, 2021).

Na ansiedade é comum a presença de sentimento vago e desagradável de medo, de apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de situações desafiadoras (CASTILLO *et al.*, 2000). Tais sensações passam a ser reconhecidas como TA quando são exageradas, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversas do que se observa como normal naquela faixa etária e interferem com a qualidade de vida, com o conforto emocional ou com o desempenho diário do indivíduo. A incidência desse transtorno, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o TA acomete 3,6% da população mundial. Já no continente americano esse transtorno mental alcança maiores proporções e atinge 5,6% dos habitantes, com destaque para

o Brasil, onde o TA está presente em 9,3% da população.

Concomitantemente ao aumento de casos de transtorno de ansiedade, a busca por tratamentos alternativos e não medicamentosos vem ganhando espaço no campo da saúde, como é o caso da meditação. Há muitos séculos, a prática da meditação é utilizada como um recurso de manutenção da saúde do ser humano. Recentemente, observam-se avanços de pesquisas científicas sobre a técnica da meditação e a abertura dos meios médicos para recursos que não os exclusivamente medicamentosos, visto que podem causar dependência ou efeitos colaterais. Dessa forma, a meditação vem sendo incluída nos tratamentos da saúde como uma técnica complementar e integrativa, pois é uma ferramenta terapêutica sem contraindicações e que não agride o organismo (CAMPANA; SALES, 2021).

Ao produzir um estado alterado de consciência, a meditação facilita o modo meta-cognitivo de pensar, tornando possível a criação de novos padrões de comportamento e de consciência, aumentando expectativa de benefícios cognitivo-comportamentais, como a redução progressiva da ansiedade e o possível tratamento para o TA. As investigações mostram que o cérebro se modifica conforme as experiências do indivíduo e a meditação é um treino mental que atua sobre o cérebro afetando a maneira como os estímulos são percebidos, ajudando a desfazer condicionamentos. A prática da meditação oferece, à sua maneira, uma possibilidade de se entrar em um estado de coerência interior que favorece a integração e regulação de todos os ritmos biológicos e das funções de harmonização do organismo e da mente. (SAMPAIO, 2013). Portanto, é uma prática alternativa benéfica para o desenvolvimento saudável e para o desempenho mais eficiente, na medida em que busca treinar a focalização da atenção através do deslocamento da consciência do mundo externo para o mundo interno (FERREIRA *et al.*, 2019).

TRANSTORNO DE ANSIEDADE

A ansiedade apresenta números crescentes, sendo uma das queixas mais frequentes na atualidade. De acordo com Mangolini, Andrade e Wang (2019), seus quadros correspondem a segunda principal causa de incapacitação entre os transtornos mentais. Desse modo, para Mesquita e Furtado (2019), a ansiedade pode ser definida como um estado de desconforto ligado a sentimentos como medo e inseguranças, relacionados a imprevisibilidade dos acontecimentos futuros. Ela está diretamente interligada a tensão muscular e a vigilância em preparação para um perigo futuro, bem como a comportamentos de cautela ou de esquivas. (DSM-5, 2014). Pode ser caracterizada por um complexo de respostas fisiológicas, emocionais, cognitivas e comportamentais (MESQUITA; FURTADO, 2019).

Dessa maneira, a ansiedade está diretamente relacionada com o comportamento

social do indivíduo, assim, se ele apresenta relações sociais positivas e harmoniosas há uma menor tendência dele desenvolver qualquer tipo de transtorno mental ao comparar-se com experiências de convivência negativas. Além disso, a ansiedade possui a capacidade de diminuir a concentração, reduzir a memória e afetar relacionamentos, produzindo distorções da percepção do tempo e do espaço (OLIVEIRA; MARQUES; SILVA, 2020).

Os dados epidemiológicos da ansiedade ao redor do mundo estão em consonância com os do Brasil, logo, o país está situado na 4ª posição entre as nações com as maiores taxas de ansiedade (MANGOLINI; ANDRADE; WANG, 2019). Assim sendo, segundo Lima *et al.* (2020), a ansiedade é capaz de comprometer o nível de qualidade de vida além do bem-estar humano, tendo níveis de prevalência em 3,6% na população mundial e de 9,3% no Brasil.

A ansiedade pode ser diferenciada dos transtornos de ansiedade devido a sua duração e frequência. Dessa forma, esses transtornos ocorrem quando o limiar da ansiedade é ultrapassado e atinge níveis difíceis de serem controlados e de modo exagerado (MESQUITA; FURTADO, 2019). Ademais, pode tornar-se patológica quando ocorre sem motivos prévios ou sendo considerada desproporcional diante da situação desencadeante (MOURA *et al.*, 2018). Esses distúrbios comportamentais prejudicam a rotina dos indivíduos portadores de modo significativo, pois por medo de terem algum sintoma ou crise, podem deixar de realizar suas atividades diárias. (COSTA *et al.*, 2019).

Em geral, os transtornos de ansiedade duram seis meses ou mais e acometem com maior frequência os indivíduos do sexo feminino em comparação com os do sexo masculino, na proporção aproximada de 2:1. (DSM-5, 2014). Além disso, de acordo com Mangolini, Andrade e Wang (2019), as faixas etárias mais novas, especificamente entre 19 e 24 anos, apresentam uma razão de chance entre 2,9 e 3,4 de desenvolver transtornos de ansiedade quando comparada a razão de chance dos idosos maiores de 65 anos. Outro fator de risco associado diz respeito ao nível educacional, já que sujeitos com escolaridade menor que aeducação primária tiveram maior probabilidade de desenvolverem distúrbios de ansiedade, em uma razão de chance de 1,5, em contraposição com pessoas com escolaridade elevada. Por fim, o estado marital influencia na apresentação desses quadros, pois pessoas separadas, viúvas ou divorciadas têm uma razão de chance de 1,5 de apresentá-los em comparação com indivíduos casados.

Segundo Mangolini, Andrade e Wang (2019), em comparação com todas as doenças físicas e mentais nos últimos 25 anos, os transtornos de ansiedade se mantiveram estáveis variando entre a 17ª e 18ª posição nos países de alta renda. Nos países de média renda, entretanto, observou-se uma tendência ascendente; variaram da 29ª para a 25ª posição.

Os transtornos de ansiedade podem ser diferenciados entre si pelo tipo de situação temida ou objeto causador dos sentimentos de medo e inseguranças. (DSM-5, 2014). Nesse sentido, eles podem ser especificados em seus tipos, sendo os mais comuns: transtorno

de ansiedade de separação, fobia específica, transtorno de ansiedade social (fobia social), transtorno do pânico, transtorno de ansiedade generalizada, agorafobia, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de estresse pós-traumático, sendo especificados na Tabela 1.

Tipos de transtornos de ansiedade	Quadro clínico
Transtorno de ansiedade de separação	Constante temor sobre à ocorrência de danos e, especialmente, de separação ou perda das figuras de apego. Bastante comum na infância, porém pode se estender até a idade adulta.
Fobia específica	Medo e ansiedade diante de uma situação fóbica ou um objeto em específico até um ponto que pode ser considerada desproporcional ao risco real. Como exemplos há fobias à animais e sangue.
Transtorno de ansiedade social (fobia social)	Temor a interações e convívios sociais que podem incluir a possibilidade de uma avaliação.
Transtorno do pânico	Ataques abruptos de medo e de desconforto que atingem um pico em alguns minutos e podem ser acompanhados de sintomas físicos. O indivíduo encontra-se constantemente preocupado em ter ataques de pânico e por isso muda seu comportamento.
Transtorno de ansiedade generalizada	Sentimentos de ansiedade e preocupação constantes que envolvem diversos domínios, que interrompem a capacidade do indivíduo de executar suas atividades normalmente.
Agorafobia	Medo de determinadas situações, como: utilizar transporte público, estar em locais abertos ou fechados, ficar em meio a uma multidão e estar fora de casa sozinho.
Transtorno obsessivo-compulsivo	Presença de obsessões e compulsões que necessitam de rituais para serem suprimidos.
Transtorno de estresse pós-traumático	Ocorre após um evento traumático. O indivíduo adquire uma ansiedade recorrente relacionado ao medo de revivenciar a situação.

Tabela 1: Transtornos de ansiedade.

Fonte: American Psychiatric Association, DSM-5, 2014.

Os transtornos de ansiedade possuem um início abrupto e tendem a persistirem por um longo período, além de gerarem muitas limitações e grande sofrimento (COMBS; MARKMAN, 2014). Logo, o tratamento é etapa fundamental no processo de recuperação do paciente diagnosticado. Sendo a farmacologia uma das terapêuticas mais utilizadas para essa patologia, visto que melhora a qualidade de vida dos pacientes (SILVA, 2011).

Ademais, as técnicas de relaxamento e com foco no controle da respiração também auxiliam no manejo dos transtornos de ansiedade, em especial a aplicação da Mindfulness, que é um dos tipos específicos de meditação. Essas modalidades reduzem a frequência cardíaca, aumentando a atividade vagal e diminuindo os níveis do hormônio cortisol, responsável em parte pelo estresse elevado (OLIVEIRA; MARQUES; SILVA, 2020).

Segundo a OMS, é muito importante tratar a pessoa com a perspectiva da integralidade. Assim, a meditação, uma técnica de terapia cognitiva comportamental, em associação com métodos farmacológicos são ferramentas efetivas na condução desses quadros. As práticas integrativas como a meditação, podem reduzir ou até interromper a quantidade de medicação. (AZIZI, 2012).

MEDITAÇÃO

A meditação pode ser caracterizada como um conjunto de práticas mentais que influenciam a emoção, a cognição e os eventos somáticos e mentais por meio da direção da atenção e da conscientização (VARGINHA; MOREIRA, 2020). Ela teve sua origem em diversas sociedades de culturas diferentes. As primeiras evidências foram encontradas na Índia de forma pictográfica e escrita, que faziam parte do que hoje é conhecido como Hinduísmo. Além disso, existem indícios de que a meditação se desenvolveu na China no contexto das tradições nativas (PRUDENTE, 2014).

Desse modo, com o passar do tempo, as práticas meditativas foram ganhando atenção por parte de estudiosos de várias nacionalidades e áreas, como acadêmicos, filósofos, historiadores, psicólogos e psicoterapeutas, e foram se mostrando presentes em diversas práticas e doutrinas, como o Budismo, Yoga, Taoísmo e Vedanta (GOLEMAN, 1999). Com isso, a meditação se disseminou por todo o mundo, passando a ser hoje elemento muito presente na área da filosofia, da religião e da psicologia, sendo utilizada como instrumento para aprimorar a qualidade de vida em múltiplos aspectos (PRUDENTE, 2014).

Existem diversas técnicas meditativas, apesar de todas terem o objetivo principal, que é o controle da atenção, como um ponto em comum. Dito isso, os estilos de meditação terão variações de acordo com o controle de direcionamento do foco, sendo agrupados em dois tipos: meditação concentrativa e meditação de atenção plena (mindfulness) (VIZEU; FERRAZ, 2019).

O primeiro tipo, é uma prática de concentração, que visa sustentar o foco sobre algum conteúdo físico ou mental e é geralmente associado à respiração. O segundo, compreende ao monitoramento não reativo e consciente das experiências que ocorrem durante a prática, no qual há o julgamento do praticante sobre seus pensamentos e emoções (VARGINHA; MOREIRA, 2020).

Dito isso, o mindfulness ou meditação de atenção plena, é um modelo de prática meditativa que se caracteriza por ser voltada para a observação dos processos corporais, dos pensamentos, dos sentimentos e das sensações sentidas. Essa técnica pode associar-se com alterações em estruturas cerebrais, como a amígdala, região que participa da interpretação de estressores e de ameaças. Além disso, se relaciona também com uma maior ativação do sistema nervoso parassimpático, o que pode consequentemente reduzir a atividade do sistema nervoso simpático, que é ativado em resposta ao estresse (VARGINHA; MOREIRA, 2020).

Ademais, a prática meditativa pode proporcionar diversos benefícios como o alcance de estados mentais menos negativos, o que reduz os sentimentos de estresse, raiva e ansiedade e o aumento de estados positivos, que favorecem sentimentos de calma, de alegria, de compaixão, de amor e de aceitação. Dessa forma, a meditação, mais especificamente a prática do mindfulness, vem sendo estudada e utilizada como um tratamento coadjuvante no tratamento de doenças neuropsiquiátricas ligadas ao estresse (VARGINHA; MOREIRA, 2020).

MEDICINA E A MEDITAÇÃO

A integralidade das ações de saúde é um ideal, um propósito político, a ser alcançado na perspectiva de aperfeiçoar as práticas médicas. A construção do conceito de integralidade é um processo em curso e abrange as modalidades terapêuticas de outros sistemas de cuidados, como é o caso da Medicina complementar. Assim, a amplitude desse movimento se nutre das inúmeras possibilidades diagnóstico-terapêutico que as Medicinas tradicionais e Medicinas complementares e alternativas (MCA) promovem. Tal confluência favorece o reconhecimento de outros cuidados e práticas sanitárias (meditação, terapia comunitária, fitoterapia, arteterapia etc.) que em parte são o motivo do crescimento intenso dessas modalidades não biomédicas no Brasil e em diversos outros países (ANDRADE; COSTA, 2010).

No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS brasileiro, a meditação foi abordada como um recurso terapêutico inserido no contexto das práticas corporais e meditativas da Medicina Tradicional Chinesa pela PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares), que visa focalizar a atenção do indivíduo possibilitando modificações favoráveis no humor e no desempenho cognitivo. Não só a meditação, mas também

as demais práticas integrativas e complementares contribuem para a humanização do atendimento, para o acolhimento integral, para a responsabilização e para a continuidade do cuidado e, portanto, fortalecem os princípios fundamentais do SUS. Diante disso, a PNPIC não só reconheceu diversas Práticas Integrativas e Complementares – PICs no SUS, mas também incentivou sua implementação em todos os níveis de atenção à saúde, com ênfase na atenção básica. Em 2017 e em 2018, mais de 20 outras PICs foram inseridas na política em questão, incluindo a meditação, agora abordada como prática específica e sendo descrita como uma alternativa de ampliação das possibilidades de cuidado à saúde (VISCARDI *et al.*, 2018).

Para o Centro Nacional de Medicina Complementar e Alternativa dos Estados Unidos (NCCAM), MCA “é o conjunto de diversos sistemas, de práticas e de produtos médicos e de atenção à saúde que não se consideram atualmente parte da medicina convencional” (GAETE, 2004). A Medicina não convencional pode ser definida de forma funcional como sendo as intervenções que não são amplamente discutidas em escolas médicas e que geralmente não estão disponíveis nos hospitais ou que não estão em conformidade com os padrões da comunidade médica. Atualmente a prática da meditação se encontra como uma modalidade da MCA (ANDRADE; COSTA, 2010).

A meditação pode ser uma solução para quem não tem acesso aos recursos da medicina moderna, o que pode chegar a 80% da população (ERNST, 2000). A presença de doenças crônicas esteve associada com a maior procura por terapias não convencionais (RODRIGUES; FARIA; FIGUEIREDO, 2009). Estudos quantitativos e qualitativos mostram que pessoas que consultam com terapeutas de medicina complementar normalmente têm condições crônicas para as quais a medicina tradicional não forneceu solução satisfatória (MACLENNAN; WILSON; TAYLOR, 1996). O uso de MCA é popular entre pacientes com doenças crônicas como câncer, AIDS, artrite, asma, Diabetes mellitus, epilepsia, etc. (GAETE, 2004)

Evidências indicam que a meditação pode ser usada para tratamento de doenças crônicas como a hipertensão. Programas realizados em Harvard e na Universidade de Massachusetts indicam sucesso no uso da meditação com centenas de hipertensos (GOLEMAN, 1999). Há a melhora de doenças cardíacas, em pessoas com hipertensão e aterosclerose sem o uso de remédios ou cirurgia, somente conseguida com um regime diário baseado em ioga e meditação, acrescido de outras mudanças, como uma dieta vegetariana com pouca gordura e exercícios (MACEDO, 2020). Recomenda-se que, para as pessoas que têm ou estão no limite da hipertensão, deve ser usado, primeiramente, o tratamento sem remédios. Eles só devem ser receitados se esse tipo de tratamento não der certo (GOLEMAN, 1999).

O uso da medicina alternativa para medidas preventivas também merece ser destacado. Em 1997, nos EUA, 42% de todas as terapias alternativas foram utilizadas para

tratar alguma doença, enquanto 58% foram usadas, pelo menos em parte, para prevenir doenças futuras ou manter a saúde e vitalidade (RODRIGUES; FARIA; FIGUEIREDO, 2009).

A prática do mindfulness pode oferecer efeitos terapêuticos positivos no tratamento de diversos transtornos como a depressão, ansiedade generalizada, ansiedade social, uso abusivo de álcool e outras drogas, estresse pós-traumático, entre outras. Além disso, ainda no contexto dos transtornos depressivos, essa prática pode reduzir o risco de ideação suicida, inclusive em pacientes com comportamentos suicidas prévios (PINHO *et al.*, 2020). Ademais, práticas integrativas de yoga e meditação podem ser usadas quando a farmacologia não se mostra eficaz no tratamento médico, podendo ser indicada pelas especialidades médicas com a finalidade de reduzir a ansiedade nos pacientes (NEGREIROS, 2020).

Os efeitos fisiológicos do mindfulness que proporcionam seus diversos benefícios se dão na redução linear e significativa do nível basal de cortisol e na capacidade de manter a telomerase aumentada, o que leva os indivíduos a vivenciarem menos estresse, ansiedade e depressão. Dessa forma, essa prática também pode ser eficaz na prevenção da Síndrome de Burnout, que se relaciona com a exposição crônica a fatores estressantes do ambiente laboral, sendo caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (PINHO *et al.*, 2020).

MEDITAÇÃO COMO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE

O mindfulness tem como meta alcançar o estado de tranquilidade, como por exemplo não querer mudar um pensamento. Sendo assim, retira a ênfase aos conteúdos dos pensamentos, dando importância para a detecção dos processos mentais, auxiliando as pessoas em suas reações. Desse modo, o indivíduo tem um maior bem-estar, por passar a encarar as situações com mais equilíbrio, o que diminui o estresse e a ansiedade. (FORTNEY; TAYLOR, 2010).

A partir de diversos estudos e avanços científicos é possível perceber os diversos efeitos positivos que a prática de mindfulness provoca no cérebro. Tem sido comprovado por neurocientistas que esse tipo de meditação possui influência sobre o sistema nervoso central, causando alterações em áreas do cérebro que favorecem a melhoria das funções cognitivas e emocionais. Em função disso, a meditação mindfulness tem sido incorporada em protocolos de tratamento de várias perturbações psicológicas, como a ansiedade, com o objetivo de intervir em processos mentais que contribuem para a perturbação emocional e para o comportamento mal adaptativo (SILVA, 2019).

Para mais, estudos afirmam que a amígdala, parte do cérebro responsável pelo instinto de ataque ou fuga, e que está associada à ansiedade, ficou menor após oito

semanas de mindfulness. A alteração na amígdala foi associada a uma queda nos níveis de estresse, com a produção em menor escala dos neurotransmissores da ação impulsiva. Bem como a estrutura envolvendo a amígdala, o hipocampo e o hipotálamo entraram em interação, em um fluxo constante e contínuo, sem acessar bruscamente o sistema luta-fuga que é característica dos quadros de ansiedade (SILVA, 2019). Dessa forma, a prática de meditação mindfulness auxilia no estresse, na melhora do humor e na qualidade de vida. (BIANCO; BARILARO; PALMIERI, 2016).

Ademais, em estudo feito por Negreiros (2020) foi mostrado que a meditação gerou a retirada dos medicamentos, fazendo o paciente ansioso se sentir mais calmo, sendo que com a parada da prática, os sintomas reapareceram. Dessa maneira, a meditação pode ocasionar a redução e interrupção dos medicamentos (AZIZE, 2012). Visto que há uma grande distribuição e utilização de medicamentos como os antidepressivos e benzodiazepínicos, é muito importante a criação de novas práticas além do tratamento medicamentoso (NEGREIROS, 2020). Além do mais, o mindfulness pode provocar queda nos níveis de ansiedade por auxiliar no controle da respiração e conseguir mudar os parâmetros respiratórios (CHAN; GIARDINO; LARSON, 2015).

Sendo assim, a meditação e o mindfulness trazem benefícios para o fortalecimento físico, emocional, mental e cognitivo. Assim, são indicados para a redução dos sintomas de ansiedade (ARAÚJO *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

Os transtornos de ansiedade, em suas diferentes formas, têm demonstrado números crescentes e alarmantes principalmente na sociedade brasileira, podendo ser considerados como uma das principais causas de incapacitação entre os processos mentais (MANGOLINI; ANDRADE; WANG, 2019). Assim, as práticas de intervenções baseadas na medicina alternativa, especialmente a meditação, têm sido utilizadas tanto em crianças, adultos ou idosos acometidos por transtornos mentais como ferramentas úteis no abrandamento de sintomas como ansiedade, depressão e estresse (PINHO *et al.*, 2020)

As estratégias do mindfulness permitem que o paciente focalize sua atenção somente na vivência imediata, potencializando sensações positivas, representando um método eficaz na prevenção de futuros episódios de transtornos ansiosos. Além disso, é importante destacar que o contexto do sistema de saúde brasileiro é pautado basicamente em medicamentos alopáticos, desse modo, a utilização de práticas integrativas associadas pode ser responsável por uma reelaboração no método de uso dessas prescrições, dando abertura para uma política de saúde futura que se expanda além do tratamento convencional medicamentoso (NEGREIROS, 2020).

A prática da meditação constitui-se, portanto, da conexão entre o corpo e a mente, já

que permite o controle da própria fisiologia corporal e dos comportamentos, o que torna os hábitos de vida constantemente mais saudáveis. Além disso, essa prática pode contribuir de forma significativa para a medicina complementar alternativa e/ou preventiva, colaborando para o desenvolvimento de novas pesquisas científicas, com o intuito de solidificar a eficácia da meditação e dos seus benefícios como uma prática para a promoção de qualidade de vida, auxiliando no tratamento de pacientes com transtorno de ansiedade ou com outras patologias citadas anteriormente (CAMPANA; SALES, 2021).

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association-APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, J. T.; COSTA, L. F. A. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 3, p. 497-508, 2010.

ARAÚJO, B. C. *et al.* Meditação/Mindfulness para o tratamento de ansiedade e depressão em adultos e idosos. **Biblioteca Virtual em Saúde**, Brasília, dez. 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1118196/relatorio_rr_meditacao_ansiedade_depressao.pdf. Acesso em: 05 mai. 2021.

AZIZE, R. L. Antropologia e medicamentos: uma aproximação necessária. **Revista de Antropologia Social dos Alunos do PPGAS-UFSCar**, v.4, n.1, p. 134-139, 2012.

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Tradução, Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

BIANCO, S.; BARILARO, P.; PALMIERI, A. Traditional Meditation, Mindfulness and Psychodynamic Approach: An Integrative Perspective. **Frontiers in Psychology**, v.7, p.1-5, 2016

CAMPANA, G. C.; SALES, R. L. Meditação e gestalt-terapia: caminhos para o tratamento da ansiedade patológica. **Openrit**, p. 2-16, fev. 2021.

CASTILLO, A. R. G. L. *et al.* Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, p. 20-23. Porto Alegre, 2000.

CHAN, R.R.; GIARDINO, N.; LARSON, J.L. A pilot study: mindfulness meditation intervention in COPD. **International Journal of Chronic Obstructive Pulmonar Disease**, v. 10, p.445-454, 2015.

COMBS, H.; MARKMAN, J. Anxiety disorders in primary care. **Medical Clinics of North America**, v.98, n.5, p.1007-1023, 2014.

COSTA, C. O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Santa Maria, v. 68, n. 2, p. 92-100, 2019.

ERNST, E. Prevalence of use of complementary/alternative medicine: a systematic review. **Bulletin of the world health organization**, v. 78, n.2, p. 258-266, 2000.

FERREIRA, M. F. *et al.* Os benefícios da meditação no tratamento do transtorno de ansiedade: uma revisão sobre o tema. In: I Encontro dos Cursos de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão, 1,2019, Babacal. **Anais [...]** Babacal: , 2019. P 36-37.

FORTNEY, L.; TAYLOR, M. Meditation in medical practice: a review of the evidence and practice. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v.37, n.1, p.81-90, 2010.

GAETE, J. N. Medicina alternativa y complementaria. **Revista chilena de neuro-psiquiatria**, v. 42, n. 4, p. 243-250, 2004.

GOLEMAN, D. **A arte da meditação**. Sextante, 1999.

LIMA, C.L.S. *et al.* Bases fisiológicas e medicamentosas do transtorno da ansiedade. **Research, Society And Development**, v. 9, n. 9, p. 1-26, set. 2020.

MACEDO, D.D.S. **Efeitos da meditação nos aspectos fisiológicos e mentais em indivíduos com doenças cardiovasculares**: uma revisão sistemática e meta-análise. 2020.62 f. Dissertação de mestrado-Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre,2020.

MACLENNAN, A. H.; WILSON, D. H; TAYLOR, A.W. Prevalence and cost of alternative medicine in Australia. **The Lancet**, v. 347, n. 9001, p. 569-573, 1996.

MANGOLINI, V.I.; ANDRADE, L. H.; WANG, Y.P. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 6, p. 415-422, 2019.

MESQUITA, T. M.; FURTADO, T. M. G. Tratamento da ansiedade através da aplicação de técnicas mindfulness: uma revisão de literatura. **Revista Gestão e Saúde** v.20, n. 1, p. 65-78, 2019.

MOURA, I. M. *et al.* A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. 1, p. 423-441, 2018.

NEGREIROS, M. V. Transitando entre incertezas científicas e práticas eficazes: o yoga e a meditação como alternativas de cuidado para dores e remédios. **Temáticas**, Campinas, v. 28, n. 55, p. 123-162, jun. 2020.

OLIVEIRA, K.M.A.; MARQUES, T.C.; SILVA, C.D.A. Cuidados de enfermagem frente ao transtorno de ansiedade. **Revista Higiã**, Barreiras, v. 5, n. 1, p. 397-412, 2020.

PINHO, P. H. *et al.* Mindfulness no contexto dos transtornos mentais: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 3, p. 105-117, set. 2020.

PRUDENTE, B. História da meditação: das tradições do antigo oriente à ciência do século XXI. **Revista Scientiarum Historia VII**, 2014.

RODRIGUES, J. F. N.; FARIA, A.A.; FIGUEIREDO, M.F.S. Medicina complementar e alternativa: utilização pela comunidade de Montes Claros, Minas Gerais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 55, n. 3, p. 296-301, 2009.

SAMPAIO, C. A prática da meditação como instrumento de autorregulação do organismo. In: 18º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, 2013. **Anais[...]** Curitiba: Centro Reichiano, 2013.

SILVA, A. B. **Meditação mindfulness**: cultivando o bem-estar e a harmonia do ser. 2019. 20 p. Trabalho de Conclusão de Curso - Programa de Pós-Graduação em Neurociências, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2019.

SILVA, S.S.; PEREIRA, R. C.; AQUINO, T.A.A.A. A terapia cognitivo-comportamental no ambulatório público: possibilidades e desafios. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v.7, n.1, p.44-49, 2011.

VARGINHA, E.; MOREIRA, A. Meditação e seus benefícios na promoção da saúde. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 2, n. 1, p. 13-21, 2020.

VISCARDI, A. A. F. *et al.* A meditação como ferramenta lúdica: potenciais e limites à promoção da saúde. **Journal Of Management And Primary Health Care**, v. 10, n. 5, p. 1-23, set. 2018.

VIZEU, M. T.; FERRAZ, T. C. P. Mindfulness e sua contribuição para a clínica da ansiedade. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 1, n. 1, p. 186-202, jul. 2019.



Humanização das Relações Assistenciais:

terapias alternativas como recurso

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Humanização das Relações Assistenciais:

terapias alternativas como recurso

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br