

# Programa UEPG abraça: o uso de terapias complementares para a promoção de saúde mental de universitários

Estela Baldani Pinto

*Universidade Estadual de Ponta Grossa*

 0000-0002-7325-9422

*estela.baldani@gmail.com*

Lara Simone Messias Floriano

*Universidade Estadual de Ponta grossa*

 0000-0003-4801-2767

*larasmessias@gmail.com*

Suellen Vienscoski Skupien

*Universidade Estadual de Ponta grossa*

 0000-0002-9503-6334

*suvienscoski@hotmail.com*

Anna Laura Martinelli

*Universidade Estadual de Ponta grossa*

 0000-0002-7784-9059

*annalaura.martinelli@hotmail.com*

Millena Dzazio de Oliveira

*Universidade Estadual de Ponta grossa*

 0000-0002-8591-296X

*dzaziomi@gmail.com*

**Resumo:** O uso de terapias complementares vêm sendo justificado na literatura pelo princípio da integralidade na atenção ao processo saúde-doença, colaborando com a promoção e recuperação da saúde. Ao distanciar-se de modelos explicativos biologicistas, as terapias complementares vão de encontro com os princípios da atenção psicossocial. Objetivou-se neste estudo caracterizar a implementação do fluxo de usuários desenvolvido na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) entre o Programa UEPG Abraça, Programa de Extensão voltado para o atendimento ambulatorial em Saúde Mental e outro programa voltado para yôga. Método: Realizou-se revisão de literatura que contextualizou a importância do uso de terapias complementares como possível apoio às estratégias de promoção de Saúde Mental no contexto universitário; no segundo passo, caracterizou-se um panorama institucional de implementação do Programa UEPG Abraça; e por fim, descreveu-se a articulação entre ambos os Projetos de Extensão na integralidade do cuidado em Saúde Mental da comunidade universitária. Resultados: A literatura é escassa quanto a estudos específicos que discorram sobre o uso de terapias complementares na promoção de Saúde Mental de universitários, evidenciando a possibilidade de investigação científica da área. Nos primeiros oito meses de integração entre os Programas de Extensão, foram encaminhados trinta e dois participantes do Programa UEPG Abraça para a prática de yôga. A experiência inicial indica impacto da

prática do yôga em sintomas ansiosos, autoestima, autocuidado, concentração e formação de vínculos do público alvo.

**Palavras-Chave:** Terapias Complementares. Saúde Mental. Serviços de Saúde para Estudantes.

## 1 INTRODUÇÃO

Com esse estudo, pretendeu-se caracterizar a implementação do fluxo de usuários entre um Programa de Extensão voltado para o atendimento ambulatorial de Saúde Mental e um Programa voltado para a prática de Yôga da Universidade Estadual de Ponta Grossa, Paraná (UEPG). Coelho, Peres e Santos (2003) indicaram que, à época, a maior parte dos estudos publicados a respeito dos serviços de atendimento psicossocial em Universidades se tratavam de clínicas-escola, com pouca menção ao atendimento dos próprios discentes. Por esse motivo, ao indicar as possibilidades de criação de redes de cooperação entre os diversos setores da Universidade, esse estudo pode estimular experiências semelhantes em outras Instituições de Ensino Superior.

Para atender ao objetivo proposto, foi adotada a seguinte estrutura: revisão de literatura na Base de Dados Scielo, sendo a coleta de dados realizada no período de outubro de 2019 e janeiro de 2020, a partir dos descritores “Práticas Integrativas e Complementares”; “Saúde Mental”; “Universitários”; “Yôga”, a fim de contextualizar a importância do uso de Terapias Complementares como apoio às estratégias de promoção de Saúde Mental no contexto universitário; a caracterização do panorama institucional de implementação do Projeto de Extensão Programa UEPG Abraça; e por fim, a descrição da articulação entre ambos os projetos na integralidade do cuidado em Saúde Mental da comunidade universitária.

## 2 DESENVOLVIMENTO

As Terapias Complementares ou Práticas Integrativas Complementares (PICs) são consideradas uma pluralidade de saberes e técnicas que tem como elemento em comum o fato de não serem condizentes com os saberes e práticas da Medicina Tradicional ou biomedicina (BRASIL, 2006). Com isso, contemplam um conjunto de teorias próprias sobre o processo saúde/doença, diagnóstico e terapêutica, bem como seus instrumentos de aplicação. Cabe ressaltar que essas práticas seriam denominadas “complementares” quando usadas em conjunto com a aplicação da biomedicina, “alternativas” quando usadas de forma substitutiva e “integrativas” quando associadas conjuntamente à biomedicina, levando em consideração as evidências científicas de segurança e efetividade (BRASIL, 2006).

A utilização de PICs pode ser justificado pela estimulação de formas naturais de prevenção de agravos, o foco no vínculo, na relação terapêutica e na relação do indivíduo com a sociedade e diferentes formas de promoção de saúde e autocuidado (BRASIL, 2006).

Dentre as diferentes práticas implementadas na publicação inicial da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), pode-se citar a Medicina Tradicional Chinesa (acupuntura e auriculoterapia), o Termalismo Social/Crenoterapia, a Medicina Antroposófica, o uso de plantas medicinais e Fitoterapia e a Homeopatia. As práticas elencadas pela PNPIC foram revisadas pelas portarias nº 849/2017, incluindo a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia,

Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga; e nº 702/2018, incluindo a Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Medicina Antroposófica/Antroposofia aplicada à saúde, Ozonioterapia, Terapia de Florais e Termalismo Social/Crenoterapia. Ao todo, hoje são reconhecidas pelo Ministério da Saúde vinte e nove Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2017; BRASIL, 2018).

A inclusão dessas práticas em serviços de saúde pode ser justificada por uma crescente insatisfação com os efeitos colaterais e com a prática da biomedicina, que teria maior enfoque na doença do que na pessoa que adoece (BARRIO et al., 2015). A introdução de práticas que atuam em consonância e complementaridade com o saber biomédico visa incentivar a humanização do cuidado e responsabilização do usuário (BRASIL, 2006).

Dentre as PICs supracitadas, detalha-se, nesse estudo, os benefícios do Yôga na promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento das condições de adoecimento. De acordo com o Ministério da Saúde, cerca de um ano após a sua inclusão na PNPIC, o Yôga figurou como uma das práticas mais difundidas no Sistema Único de Saúde, com trinta e cinco mil sessões registradas (VALADARES, 2018).

Para Baptista e Dantas (2002), o Yôga é considerado uma filosofia milenar originária da Índia e, apesar das diversas adaptações ocorridas ao longo dos séculos, elementos em comum permanecem até hoje. Existem mais de vinte e cinco modalidades de Yôga, sendo que, no Ocidente, a modalidade se utiliza de “exercícios respiratórios que equilibram a bioenergia (orgônio), denominados de pránáyáma; as posturas físicas (ásanas) de alongamento, força isométrica e equilíbrio, o relaxamento psicofísico (yoganidra) e a meditação (dhyana)”. Como consequência, essa prática busca trabalhar as dimensões física, mental e espiritual do indivíduo (BAPTISTA; DANTAS, 2002, p.17).

Devido ao caráter cientificista da cultura Ocidental, o Yôga também é utilizada como recurso terapêutico, sendo comprovada por meio de estudos como eficaz no combate e prevenção do estresse (BAPTISTA; DANTAS, 2002).

Streeter et al (2017), em seus estudos comprovaram que o Yôga e intervenção respiratória como tratamento para aliviar sintomas de depressão profunda, porém seus benefícios vão além, diminuindo pressão arterial e agindo nos sistemas cardiovascular e nervoso. Kohut et al (2005), constataram a redução da depressão, após 10 meses de exercício físico, com alterações no sistema imunológico. A liberação de hormônios como epinefrina, norepinefrina, somatostatina, â-endorfina e cortisol, que atingem receptores específicos situados nos linfócitos e macrófagos, promovendo um aumento na concentração dessas células, pode ser uma possível explicação para esses resultados (KOHUT *et al*, 2005).

A partir dos estudos apontados, reiteram-se os benefícios da prática do Yôga e de quais formas ela se apresenta como uma ótima aliada à promoção de saúde das pessoas, tanto para a saúde física como para a Saúde Mental. Conforme se distanciam das práticas da medicina tradicional, as PICs de modo geral se aproximam da abordagem psicossocial ao considerar como premissas em comum “o sujeito em seu contexto social, tratamento de forma ampla e holística, o empoderamento do usuário e a aproximação da família e comunidade” (CARVALHO; NOBREGA, 2017, p. 2). Neste sentido, as PICs podem potencializar as ações realizadas no âmbito da Saúde Mental.

Carvalho e Nobrega (2017), em um estudo com setenta profissionais de uma Unidade Básica de Saúde do município de São Paulo (SP), apresentaram que (94,2%) deles consideraram que os usuários com demandas em Saúde Mental se beneficiaram do uso das PICs em seu tratamento. Da mesma forma, Ferreira (2016) realizou entrevistas

com quinze profissionais de duas Unidades Básicas de Saúde selecionadas no município de Florianópolis, identificando, por meio das falas, que os recursos das PICs podem reduzir o uso de medicação em casos de transtornos mentais.

As revisões bibliográficas sobre o tema, como o de Bonon (2013) e Souza *et al.*, (2017), também demonstraram a potencialidade da aplicabilidade das PICs para a Saúde Mental. Bonon (2013) realizou uma revisão sistemática de vinte e sete literaturas, concluindo, dentre os resultados, que o uso de PICs contribui para o tratamento da ansiedade, depressão, esquizofrenia, uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e qualidade de vida em geral.

Em consonância, Souza *et al.*, (2017), realizou uma revisão bibliográfica com o levantamento de dezoito pesquisas que visavam compreender o uso das PICs no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. Este estudo constatou que esta união constrói novas formas de cuidado e de relação entre os profissionais e os usuários, bem como auxilia no comprometimento ao tratamento. Ainda, apresentam respostas como:

[...] 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 (SOUZA *et al.*, 2017, p. 195).

A prevalência dos transtornos mentais na população foi, por muito tempo, subestimada pelos profissionais de saúde em função das baixas taxas de mortalidade que produz (SANTOS; SIQUEIRA, 2010). No entanto, existem cada vez mais evidências de que os transtornos mentais podem impactar diretamente a incapacidade de longa duração, bem como a qualidade de vida dos indivíduos (SANTOS; SIQUEIRA, 2010).

Ao longo do século XX, alguns olhares se direcionaram para a correlação entre sofrimento psíquico e o espaço universitário (CAIXETA, 2011; ASSIS; OLIVEIRA, 2010). Cerqueira e Graner (2019) fizeram uma revisão dos artigos publicados em escala mundial entre 2006 a 2016, indicando que a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre universitários é superior à apresentada pela população geral e por adolescentes. Em consonância, Nogueira (2017), ressalta a despeito da variabilidade encontrada na literatura mundial, a amostra populacional correspondente aos universitários apresenta maior prevalência de depressão, ansiedade e estresse em relação à outras amostras populacionais.

Em uma revisão de literatura em bases nacionais e internacionais, foram identificados os fatores de risco mais comumente associados ao sofrimento psíquico entre universitários, destacando, dentre outros: sexo feminino, maior idade, baixa renda, tabagismo, dificuldade de fazer amigos, relações conflituosas, sentir-se rejeitado, não receber apoio emocional necessário, dificuldade de adaptação, ser da primeira ou última série do curso, discriminação, ter preocupação com a segurança pessoal, ter sofrido agressão (CERQUEIRA; GRANER, 2019). Como complemento, a partir de uma revisão integrativa, Almeida, Benedito e Ferreira (2017), concluíram que a depressão, os transtornos psíquicos, o abuso de substâncias ilícitas, a desesperança e o abuso sexual como os principais fatores de risco associados ao suicídio entre os universitários.

A maior prevalência de transtornos mentais e sofrimento psíquico entre estudantes de ensino superior é explicada por alguns autores considerando as múltiplas transições e adaptações inerentes à essa etapa da vida (ASSIS; OLIVEIRA, 2010; NOGUEIRA, 2017; BENEDITO; FERREIRA, 2017; ARIÑO; BARDAGI, 2018).

A transição entre a adolescência e a vida adulta seria demarcada, por alguns autores, como uma etapa específica dos ciclos de vida (NOGUEIRA, 2017). Essa nova organização das etapas desenvolvimentais é delimitada por múltiplos fatores, com especial influência das mudanças socioculturais ocorridas após a Segunda Guerra Mundial, como, por exemplo, a protelação das tarefas que tradicionalmente demarcavam o início da vida adulta (NOGUEIRA, 2017).

Além disso, Nogueira (2017), indica que existem divergências entre os autores com relação à delimitação dessa etapa da vida. Apesar disso, a autora considera existir consenso sobre os seguintes marcadores: o desenvolvimento de atributos físicos, o desenvolvimento de pensamento, a separação física e psicológica das figuras parentais, a consolidação da personalidade, a construção da identidade, a construção da capacidade de interação amorosa e a consolidação da autoestima.

A literatura também caracteriza alguns fatores de risco à Saúde Mental dos universitários produzidos pelo próprio contexto acadêmico, somando-se aos desafios impostos pela etapa de transição vivenciada nesse período. Ariño e Bardagi (2018) evidenciaram a correlação entre a área de conhecimento no qual o aluno está inserido e a prevalência de sofrimento psíquico e transtornos mentais nessa população, com destaque para essa associação nas Ciências da Saúde. Os autores também concluíram sobre a percepção da experiência acadêmica, percepção negativa sobre a escolha do curso e a percepção da competência pessoal para a carreira escolhida interferem nas condições de saúde mental da população universitária (ARIÑO; BARDAGI, 2018).

Nogueira (2017) salienta que os universitários se configuram como uma população em risco de Saúde Mental pela convergência desses múltiplos processos de adaptação e transição em um mesmo momento da vida. Em outras palavras, os diversos fatores de risco apresentados não são, de maneira isolada, responsáveis pelo sofrimento psíquico no contexto universitário, mas sim a sua somatória em um mesmo momento da vida.

## 2.1 PANORAMA PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA UEPG ABRAÇA

A partir dos dados epidemiológicos evidenciados, bem como os fatores de risco aos quais a população universitária está exposta, Assis e Oliveira (2010), ressaltaram a importância dos serviços de assistência à Saúde Mental estudantil. Nogueira (2017) acrescenta sobre os problemas relacionados ao humor têm impacto relevante na evasão do estudante de Ensino Superior.

Ao considerar a importância do cuidado e a promoção da Saúde Mental da comunidade universitária, o Programa UEPG Abraça iniciou suas atividades no mês de novembro de 2018, na Universidade Estadual de Ponta Grossa, Paraná (UEPG). O Programa está vinculado à Pró-Reitoria de Recursos Humanos e a Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Culturais da referida Universidade, tendo como foco a prevenção, o acolhimento e o acompanhamento psicossocial de discentes, docentes e técnicos da comunidade interna.

Também o Programa UEPG Abraça atua junto à comunidade externa, realizando diversas atividades de educação para saúde, eventos extensionistas no campo da Saúde Mental, além do atendimento psicossocial a policiais rodoviários federais. As ações

desenvolvidas envolvem palestras educativas, rodas de conversa em linha horizontal, atendimento ambulatorial psicossocial nas modalidades individual e em grupo e a capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida. O trabalho é realizado a partir de três eixos temáticos: “A Saúde Mental e os universitários”, “O uso e abuso de álcool e/ou outras drogas” e “Prevenção do suicídio”.

## 2.2 CARACTERIZAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA UEPG ABRAÇA

No ano de 2019, a equipe era composta por quatro psicólogos, dois enfermeiros, um assistente social, um psiquiatra, quatro acadêmicos bolsistas do Curso de Enfermagem e dez acadêmicos em vínculo de estágio provenientes do Curso de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior parceira. Em termos de estrutura física, a UEPG possui dois campi no município de Ponta Grossa/PR, demandando uma sede do Programa UEPG Abraça em cada local.

A inserção nos serviços ambulatoriais do Programa UEPG Abraça ocorre pela procura espontânea a uma das sedes do Programa, quando é realizado um primeiro acolhimento pela equipe de Enfermagem ou Serviço Social. Em sequência, é realizada a sugestão de atendimento por meio do Plantão Psicológico, que ocorre em dois momentos ao longo da semana. A partir do Plantão Psicológico e do acolhimento, é elaborado o plano terapêutico junto ao usuário, buscando atender às demandas imediatas possíveis e articular os diversos serviços para a melhor resolução do caso apresentado.

Em caso de interesse por atendimento de psicoterapia, o agendamento é realizado conforme ordem de lista de espera de cada uma das sedes, sempre considerando a classificação de urgência em Saúde Mental avaliada pela equipe. Em função da alta demanda da Instituição, o serviço de psicoterapia oferecido pelo Programa UEPG Abraça é realizado na modalidade de psicoterapia breve, considerando um período médio de seis a oito sessões de acompanhamento, porém existem também casos graves que demandam mais tempo. Com isso, a intervenção realizada é pautada em objetivos pontuais e específicos, sempre levando em consideração as possibilidades de articulação com outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município, principalmente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

No período compreendido entre outubro de 2018 (início do Programa) e dezembro de 2019, o Programa UEPG Abraça realizou atendimentos psicossociais individuais à 469 pessoas; 97 pessoas se beneficiaram dos atendimentos em grupo; 100 pessoas compareceram aos Plantões Psicológicos; e aproximadamente 770 pessoas participaram de palestras e rodas de conversas realizadas pelo Programa.

O Programa UEPG Abraça realiza parcerias a fim de ofertar atendimento integral aos seus usuários. A partir da parceria realizada entre o Programa UEPG Abraça e o Curso de Psicologia de Instituições de Ensino Superior, por exemplo, são realizados grupos terapêuticos temáticos, palestras, rodas de conversa e intervenções de educação em Saúde Mental em toda a Universidade. Também foi firmado um acordo de cooperação firmado entre a UEPG e a Polícia Rodoviária Federal em maio de 2019, garantindo atendimentos psicossociais aos policiais rodoviários federais.

## 2.3 CARACTERIZAÇÃO DO FLUXO DE INTEGRAÇÃO ENTRE O PROGRAMA UEPG ABRAÇA E O PROJETO VOLTADO PARA YÓGA

Nesse estudo, destaca-se a parceria oficializada em maio de 2019 com o Departamento de Educação Física da UEPG, no qual é realizado o Projeto voltado para

Yôga. As aulas ministradas pelo Projeto se subdividem entre duas modalidades de exercícios físicos: Pilates Equipamentos e Yôga Fitness. Tendo em vista a articulação entre bem-estar físico, psíquico e social, são disponibilizadas vinte vagas gratuitas em aulas de Yôga para os usuários do Programa UEPG Abraça.

As sessões de Yôga oferecidas pelo Projeto atendem à duas modalidades. Na primeira, com o objetivo de oferecer uma aula de iniciação, a ênfase do trabalho são: Pránáyama (exercícios respiratórios); Ásana (posições); Yôganidrá (relaxamento) e Samyama (meditação). Na segunda, o enfoque é um trabalho mais intenso e mais aprofundado nas técnicas de Yôga.

O encaminhamento para o Projeto é realizado junto ao plano terapêutico dos usuários do Programa UEPG Abraça que manifestem interesse. A partir do encaminhamento, deve ser realizada uma avaliação médica, oferecida gratuitamente pelo Ambulatório de Saúde da UEPG. As aulas ocorrem duas vezes por semana, com duração de cinquenta minutos. Os usuários do Programa UEPG Abraça podem participar gratuitamente das aulas ao longo de um semestre, podendo dar continuidade às aulas mediante uma taxa de manutenção mensal.

Até o momento, trinta acadêmicos e dois servidores atendidos pelo Programa UEPG Abraça foram encaminhados e realizaram as aulas no Projeto, dos quais oito darão continuidade no ano de 2020, quando serão inseridos novos participantes. Os resultados preliminares indicam possíveis interações entre o controle de sintomas ansiosos, melhora na concentração, autocuidado, autoestima e permanência na Universidade e a articulação entre a assistência psicossocial e a prática do Yôga. Estudos posteriores poderão ser realizados para verificar os benefícios do cuidado integral em Saúde Mental entre universitários.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência de inserção da prática de Yôga em um serviço ambulatorial de Saúde Mental trouxe resultados positivos em seu primeiro ano de aplicação, ampliando o escopo de atuação dos profissionais e possibilitando estratégias mais integralizadas de intervenção.

A partir dos resultados obtidos no primeiro ano de integração entre os Projetos, podem ser planejadas estratégias para a incorporação de outras Práticas Integrativas e Complementares no cuidado em Saúde Mental da comunidade universitária. Com isso, foram ilustrados os fluxos de interrelação entre os Programas de Extensão UEPG Abraça e o Projeto voltado para Yôga da Universidade Estadual de Ponta Grossa, para a atuação em serviço de sua própria comunidade interna, salientando a importância da integração das diversas práticas de cuidado na atenção à Saúde Mental.

Destacou-se, também, a relevância de abordar a promoção, prevenção e tratamento de pessoas, considerando o recorte populacional que compõe majoritariamente a comunidade universitária nas demandas de Saúde Mental. Com isso, deve ser enfatizado o papel das Instituições de Ensino Superior para além da formação e qualificação para o mercado de trabalho, considerando-as um espaço capaz de produzir saúde ou adoecimento de seus estudantes e trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H. M. D. S. BENEDITO, M. H. A. FERREIRA, S. B. Quebrando tabus: os fatores que levam o suicídio entre universitários. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, n. 2, p. 647 – 659, 2017.

ARIÑO, D. O. BARDAGI, M. P. Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. **Psicol. Pesqui.**, v. 12, n. 3, p. 44-52, 2018.

ASSIS, A. D. OLIVEIRA, A. G. B. Vida universitária e saúde mental: atendimento às demandas de saúde e saúde mental de estudantes de uma universidade brasileira. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 2, n. 4-5, p. 159 – 177, 2010.

BAPTISTA, M.R; DANTAS, E. H. M. Yoga no controle de stress. **Fitness & Performance Journal**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, jan., 2002.

BARRIO, P. C. C. C. et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, 2015.

BONON, M. M. **Saúde Mental: possibilidades de interação com as racionalidades médicas e as práticas integrativas e complementares em saúde.** (Dissertação, Pós-graduação em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** Brasília: 2006. 92 p.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS) Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. **Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.** Diário Oficial da União. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS) Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. **Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC.** Diário Oficial da União. 2018.

CAIXETA, S. P. **Sofrimento Psíquico em Estudantes Universitários: um estudo exploratório.** (Dissertação, Mestrado em Psicologia). Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2011.

CARVALHO, J. L. S., NÓBREGA, M. P. S. S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 38, n. 4, 2017.

CERQUEIRA, A. T. A. R. GRANER, K. M. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, 2019.

COELHO, H. M. B. PERES, R. S. SANTOS, M. A. Atendimento psicológico a estudantes universitários: considerações acerca de uma experiência em clínica-escola. **Revista Estudos de Psicologia**, v. 20, n. 3, Campinas, 2003.

KOHUT M.L. et al. The exercise-induced enhancement of influenza immunity is mediated in part by improvements in psychosocial factors in older adults. **Brain Behav Immun.** v. 19, n. 4, p. 357-66, 2005.

NOGUEIRA, M. J. C. **Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade.** (Tese, Doutorado em Enfermagem) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2017.

SANTOS, E. G. SIQUEIRA, M. M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 3. Rio de Janeiro, 2010.

SOUZA, L. P. et al. Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde Mental e aos Usuários de Drogas. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, s.l, v. 38, n. 11, p. 177-198, 2017.

STREETER C.C. *et al.* Treatment of Major Depressive Disorder with Iyengar Yoga and Coherent Breathing: A Randomized Controlled Dosing Study. **J Atern Complement Med.** v. 23, n. 2, p. 201-207, 2017.

VALADARES, C. Ministério da Saúde inclui 10 novas práticas integrativas no SUS, 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>. Acesso em: 16 de janeiro de 2020.