

TEORIA DE TRANSIÇÕES: CUIDADO DE ENFERMAGEM EM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE APOIADOS PELA HOMEOPATIA

TRANSITIONS THEORY: NURSING CARE IN ANXIETY DISORDERS SUPPORTED BY HOMEOPATHY

¹ Alexandro Marcos Menegócio

² Elaine Valias Sodré Pereira

¹ Docente. Mestre em Gerontologia. Orientador pedagógico

² Docente. Mestre em Gerontologia. Gestora acad mica

Resumo: A saúde mental   tema de suma importância na atualidade. A ansiedade   um dos transtornos que pode acometer o ser humano e tem se mostrado com grande incidência no Brasil e no mundo. Considerando que o tratamento não se resume a medicamentos alopáticos, buscou-se refletir sobre a contribui o da homeopatia no enfrentamento da ansiedade enquanto transtorno, com subsídios da teoria de transi o de Alfaf Ibrahim Meleis. O tratamento da ansiedade com homeopatia ocorre na medida em que se coletam informa es acerca dos sintomas físicos, mentais e emocionais apresentados pelo ser humano, que permitirão a escolha de um medicamento, cuja a o ocorrerá pelo princípio da cura por semelhança. O olhar para a totalidade   defendido também na Teoria das Transi es, a qual se debruça no sofrimento humano gerado pelas mudanças e propõem um cuidado ancorado na compreensão da situa o no suporte ao desenvolvimento de compet ncias.

Palavras-chaves: Transtornos de Ansiedade; Homeopatia; Assist ncia ao Paciente

Abstract: Mental health is a topic of paramount importance today. Anxiety is one of the disorders that can affect the human being and has been shown to have a high incidence in Brazil and in the world. Considering that the treatment is not limited to allopathic medicines, we sought to reflect on the contribution of homeopathy in coping with anxiety as a disorder, with subsidies from the transition theory of Alfaf Ibrahim Meleis. The treatment of anxiety with homeopathy occurs as information is collected about the physical, mental and emotional symptoms presented by the human being, which will allow the choice of a medication, whose action will occur by the principle of healing by similarity. The look at the totality is also defended in the Theory of Transitions, which focuses on the human suffering generated by changes and proposes care anchored in the understanding of the situation in support of the development of competences

Key-words: Homeopathy; Anxiety Disorders; Patient Care

INTRODUÇÃO

A Saúde Mental (SM) é parte integrante e essencial da saúde do ser humano (OPAS, 2017), que pode ser determinada por vários fatores, entre os quais estão os biológicos e fisiológicos, psicológicos, ambientais, sociais e econômicos. Pela suma importância e impacto que possui na saúde geral da população, foi lançado em 2013 o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2020, que tem como objetivos:

[...] liderança e governança mais eficazes para a saúde mental; prestação de serviços abrangentes e integrados de saúde mental e assistência social em contextos comunitários; implementação de estratégias de promoção e prevenção; e sistemas de informação, evidências e pesquisas fortalecidos. (OMS, 2013, p. 05)

A definição de SM é mais ampla que uma mera ausência de doenças ou deficiências, visto que se refere à um “[...] estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar de maneira produtiva e é capaz de contribuição para sua comunidade” (OMS, 2013, p. 06).

Entretanto, quando tais fatores são afetados, a saúde mental pode ser colocada em risco e o desenvolvimento do adoecimento mental é factível, ocasionando transtornos. Transtornos mentais são caracterizados como “*distúrbios mentais e comportamentais que se enquadram na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima revisão (CID-10)*” (OMS, 2013, p. 06), com citação de inúmeras patologias, entre as quais está a ansiedade. É importante destacar que a conceituação e classificações dos Transtornos de Ansiedade pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) sofreu alterações em cada uma das cinco versões já publicadas, e a que vigora atualmente apresenta um olhar exclusivamente médico (ROUSSOS et al., 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015), a ansiedade deve ser compreendida como um fenômeno positivo, uma vez que cumpre a função de alerta quando há um desequilíbrio no corpo biológico, fazendo-o buscar o reequilíbrio. Porém, se ocorrer de forma negativa, traz prejuízo ao funcionamento saudável do corpo (somático) e da mente (psiquismo), de forma a ser considerada uma patologia. Nesse caso, a ansiedade adquire o potencial de causar sofrimento significativo e causar prejuízos na vida social, afetiva e ocupacional do indivíduo, manifestando-se por meio de sintomas como angústia, preocupação, nervosismo, irritação elevada, medo, insônia, dificuldade de concentração, taquicardia, sudorese fria, cefaléia, dores ou queimação no estômago, dentre outros (DALGALARRONDO, 2008).

Síndromes ansiosas podem ser classificadas em três categorias: 1) ansiedade generalizada, caracterizada pela constância e permanência de sintomas ansiosos excessivos na maior parte do dia e por pelo menos seis meses; 2) crises de pânico, que são crises intensas e agudas de ansiedade intermitentes; 3) transtorno do pânico, que é a recorrência das crises de pânico acrescida de medo de nova crise e elevado sofrimento psíquico (DALGALARRONDO, 2008).

Em 2015, estimava-se que 264 milhões de pessoas no mundo tinham algum tipo de transtorno de ansiedade, com maior prevalência na população feminina independentemente da idade. Um olhar para

as taxas dos países permite verificar que o Brasil lidera o ranking de número de casos, apresentando acometimento em 9,3% da população (OMS, 2017).

Nesse sentido, chama a atenção o fato de que em países de baixa e média renda, a maior parte da população acometida por transtornos mentais, não recebe tratamento e não há quantidade suficiente de profissionais generalistas ou especialistas envolvidos com essa área de atenção (OMS, 2013). Tal realidade desperta questionamentos quanto à predominância de um olhar biologicista para um fim tão ampliado, que é a garantia de saúde mental. E as terapias complementares? E as demais áreas de saúde? Como os profissionais de Enfermagem podem contribuir?

O papel do enfermeiro é fundamental nessa área. Pelo seu contato direto com os pacientes, ele tem a oportunidade de educar e esclarecer quanto ao uso dessas técnicas, seja em hospitais, em centros de saúde ou junto à comunidade. O COFEN (Conselho Federal de São Paulo), por meio da Resolução 197, reconhece as Terapias Alternativas como especialidade do Enfermeiro. O enfermeiro passou a ser reconhecido como terapeuta alternativo/complementar (na área específica) mediante capacitação (TROVO et al. 2003).

Nesse sentido, a incorporação de novas tecnologias acarreta novas demandas, muitas vezes aumentando a intensidade do trabalho, requisitando a multidisciplinaridade do conhecimento e trabalhadores com especialidades diversas e complementares. O processo de inovação é complexo, não linear, incerto e requer interação entre os profissionais, instituições e gestores, contudo sobressaltando o papel do enfermeiro (SALVADOR, ET AL, 2012).

Ao profissional da enfermagem é necessário pensar no ser humano, nas suas dimensões de singularidade e pluralidade, bem como em sua coletividade, levando em consideração sua história de vida, seus contextos social, cultural, econômico e espiritual. O mesmo, em termos de coletividades. No entanto, ainda nos deparamos com o (des)cuidado, pautado pelo modelo biomédico, marcado pela despersonalização, fragmentação e medicalização, onde se insere a homeopatia, como práticas alternativas (SALVIANO. Et al, 2016).

Assim, este estudo tem como objetivo refletir sobre a contribuição da homeopatia no enfrentamento da ansiedade enquanto transtorno, com subsídios da teoria de transição de Alfaf Ibrahim Meis para um olhar direcionado ao sofrimento do sujeito pelo cuidado de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura referente a teoria de transições pelo cuidado de enfermagem em transtornos de ansiedade apoiados pela homeopatia.

A partir da inquietação e formulação da pergunta norteadora: “Como o profissional enfermeiro pode contribuir para o cuidado em pacientes com transtornos de ansiedade apoiados pela homeopatia e sustentado pela teoria das transições? ”, surgiu o interesse de aprofundar sobre a temática, com objetivo de identificar a contribuição para o cuidado de enfermagem pelo uso da homeopatia. A busca deu-se entre os meses de abril a outubro 2021, utilizando as bases Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) através do Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde).

Com um estudo de reflexão sobre transtorno de ansiedade e tratamento com homeopatia. De uma forma perspicaz, buscou-se apresentar um outro olhar para esse transtorno, a partir da Teoria de Transições de Afaf Ibrahim Meleis.

A escolha desses referenciais teóricos se deu pelo fato de o aparecimento de transtornos mentais ter sido relacionado às diversas situações e transformações que ocorrem no curso normal da vida de uma pessoa (OPAS, 2018) e como tais mudanças são passíveis de desencadear o sofrimento e trazer alterações na qualidade de vida.

A fim de facilitar o entendimento da proposta, o texto foi desenvolvido em três partes: “Homeopatia: O que é? Como pode ajudar no tratamento da ansiedade? ”; “Ansiedade na perspectiva da Teoria das Transições”.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Homeopatia: O que é? Como pode ajudar no tratamento da ansiedade?

A homeopatia é considerada um sistema médico complexo, que age conforme um ponto de vista próprio sobre a morfologia humana, pautada em um tratamento livre de efeitos colaterais. A homeopatia é uma das práticas complementares mais antigas, possuindo uma intervenção terapêutica que valoriza aspectos individuais da doença e do paciente (MENDES, ET AL, 2019).

Neste sentido a homeopatia trata-se de uma ciência que propõe a cura de patologias por meio de ações que abrangem o ser humano em sua totalidade, ou seja, que consideram os aspectos físicos, emocionais e mentais que o compõem, além dos aspectos ambientais e sociais presentes no meio em que ele está inserido (VITHOULKAS, 1981). Para tanto, se baseia na lei natural de cura denominada *Similia similibus curantur*, que significa “sejam os semelhantes curados pelos semelhantes” (HAHNEMANN, 1980, p 11) e propaga que a cura não implica apenas no desaparecimento de alguns sintomas em si, mas no alcance de um estado de equilíbrio geral.

Pela ótica homeopática, ao longo da vida de uma pessoa há um *continuum* de doenças naturais, agudas e crônicas, as quais têm a inflamação como parâmetro caracterizador comum e cujas ocorrências se relacionam. Nesse sentido, aponta-se que a manifestação de doenças crônico-degenerativas se dá pelo tratamento inadequado de uma doença aguda e pelo processo que o uso de medicamentos alopáticos pode ocasionar. Em outras palavras, para essa terapêutica o uso de tais medicamentos suprime a expressão de sinais e sintomas pelo corpo, o que influencia no sistema imune do indivíduo. Dessa forma, a doença aguda permanece e ativa a expressão das predisposições genéticas (VITHOULKAS; CARLINO, 2010).

Assim, o caminho para alcançar o ideal da cura, que é o restabelecimento rápido, suave e duradouro da saúde ou a remoção integral da doença pelo caminho mais curto, mais seguro e menos prejudicial (HAHNEMANN, 1980), está no suporte ao corpo. Isso significa ofertar um remédio homeopático, com sintomas semelhantes aos da doença em questão, com frequência de ressonância suficientemente forte que irá produzir estímulos sobre o sistema imunológico de forma a promover a cura dos sintomas manifestados pelo indivíduo (VITHOULKAS, 1981)

Necessita-se destacar que a indicação de um medicamento está atrelada à uma anamnese inicial, que consiste em ouvir os relatos e sintomas do paciente a fim de elaborar um conjunto de informações individualizadas, e ao processo de repertorização. Este representa o método através do qual o homeopata,

após ter selecionado e localizado no repertório os sintomas mais importantes de um caso, os reúne e, por meio da comparação dos medicamentos relacionados em cada um destes sintomas, na forma de rubrica repertorial, busca chegar a um denominador comum constituído por um número limitado de medicamentos (RIBEIRO FILHO, 2008). A escolha do medicamento é feita ainda com consideração ao descrito nas matérias médicas, documento que contém o registro de sinais e sintomas, e o resultado das experimentações em organismos de indivíduos sãos (METZNER, 2001).

É necessário esclarecer que o propósito da anamnese homeopática é levantar a totalidade dos sintomas significativos para o indivíduo em todos os três níveis, físico, mental e emocional, com atenção ao grau de intensidade e frequência em que ocorrem. Nesse sentido, quanto mais frequente e mais intenso o sintoma mais claro fica a evidência do remédio a ser prescrito (VITHOULKAS, 1981).

A afirmação de que não se trata o ser humano de forma separada em cada um dos três níveis fundamenta-se no entendimento de que eles estão interligados. Ou seja, um sintoma no nível físico não será tratado sem levantamento de sintomas emocionais e mentais, nem o inverso (VITHOULKAS, 1981).

Assim, o tratamento homeopático da ansiedade será então embasado na escuta do ser humano, com vistas a colher informações sobre os sintomas e a entender as possíveis causas do transtorno. Acrescenta-se atenção a todos os fatores externos e internos que possam estar relacionados à sua ocorrência.

Faz-se importante destacar que a homeopatia é considerada uma das Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde (SUS) proposta pela Portaria MS/GM Nº 971, de 3 de Maio de 2006 (BRASIL, 2006) que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS. Desta maneira, o fortalecimento da homeopatia junto a sociedade como uma prática para o tratamento de doenças crônicas e agudas deve ser cada vez mais estimulada e fortalecida através de profissionais preparados para o exercício dessa prática para que possa, efetivamente, cumprir com seu propósito maior que é a cura dos males que assolam as esferas emocionais, mentais e físicas do ser humano.

Ansiedade na perspectiva da teoria das transições

Criada por Meleis na década de 1960, a teoria das transições tem foco na natureza das transições das experiências humanas vivenciadas, as quais têm relação com o ciclo vital (LIMA et al., 2016) e objetiva responder a situações de mudança, causadoras de instabilidade e desequilíbrio no indivíduo, família ou comunidade, destacando o potencial do conhecimento próprio da enfermagem para a adaptação e restabelecimento do equilíbrio da pessoa (MELEIS, 2010).

Com relação às transições, a autora apresenta como conceito a “*passagem de um estado para outro, um processo desencadeado por uma mudança*”, acrescentando que “[...] são caracterizadas por diferentes estágios dinâmicos, marcos e pontos de viragem, e podem ser definidos através de processos e/ou de resultados” (MELEIS, 2010, p.11).

Na teoria, as transições estão divididas em Situacionais, Desenvolvimentais, Organizacionais e de Saúde e Doença (MELEIS, 2010).

As transições situacionais são aquelas associadas a acontecimentos que implicam alterações de papéis, podendo abranger ainda mudança quanto às pessoas envolvidas na execução de determinadas funções; já as desenvolvimentais são aquelas mudanças relativas ao processo de crescimento e desenvolvimento humano, com atenção aos eventos que ocorrem até o envelhecimento (MELEIS, 2010).

Quanto às transições organizacionais, tem-se que estão relacionadas ao ambiente, mudanças sociais, políticas, econômicas ou intraorganizacional. E, por fim, as transições de Saúde e Doença, como se pode correlacionar pelo nome, são quando ocorrem mudanças do estado de bem-estar para o estado de doença aguda ou crônica ou vice-versa (MELEIS, 2010).

Entende-se que todas as transições desencadeiam mudanças, potencialmente relacionadas a eventos críticos ou desequilíbrios, que são percebidas e enfrentadas de forma individual, com impactos na forma de pensar, agir, se relacionar e viver de cada pessoa (LIMA et al., 2015; PICOLLI et al., 2015), podendo ocasionar ansiedade, depressão, sensações de solidão, falta de controle e baixa autoestima.

Nesse panorama, a ansiedade pode ser interpretada enquanto um sintoma desencadeado pelo enfrentamento de mudanças e pela busca de retornar ao equilíbrio. Porém, como apresentado na introdução, se não for solucionada por meio de processo adaptativo ou término da situação que a causou, pode se transformar negativamente em um transtorno, provocando mais sofrimento. É essencial ressaltar que o objeto de estudo é a ansiedade enquanto fenômeno psicopatológico, uma doença integrante das transições de saúde-doença e não apenas um sintoma que pode perpassar todas elas.

Para compreender essas e as demais transições, bem como os inúmeros elementos que podem compô-las, é preciso identificar os seus efeitos e seus significados, explorando sua natureza, temporalidade, gravidade, expectativas pessoais, familiares e sociais (LIMA et al., 2015; PICOLLI et al., 2015).

Acrescenta-se ainda ser necessário ter conhecimento acerca dos condicionantes pessoais, da comunidade e sociedade em que a pessoa está inserida, visto que podem facilitar ou dificultar o processo para que ela alcance uma transição saudável (MORA-LOPEZ et al., 2018)

Nesse viés, pode-se afirmar então que a teoria das transições lança luz no olhar para o indivíduo de maneira a possibilitar ações voltadas ao acolhimento das demandas, a partir de um ambiente tranquilo, escuta qualificada, práticas relaxantes e esclarecimento sobre o processo de doença. De modo simples, o cuidado transicional é aquele que valoriza o sujeito e se associa ao desenvolvimento humano, beneficiando a maturidade e crescimento pessoal mediante a busca pela adaptação e equilíbrio (FERREIRA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade enquanto desordem mental impacta na qualidade de vida das pessoas e demanda uma abordagem multiprofissional e intersetorial, que pode incluir também práticas complementares e tratamentos alternativos.

O entendimento de que o cuidado profissional enfermeiro no contexto da ansiedade precisa ser ofertado sob a ótica da integralidade, com consideração às dimensões e necessidades humanas, a fim de proporcionar o restabelecimento do equilíbrio e bem-estar das pessoas, permite defender a homeopatia como opção terapêutica complementar, visto que olha a pessoa em sua totalidade enquanto trata o físico, emocional e mental concomitantemente.

Ademais, o conhecimento acerca de teorias de enfermagem, mais especificamente a de transições, a qual considera que as mudanças que ocorrem ao longo do itinerário da vida dos indivíduos podem ser significantes para deslocamentos e mobilizações ou aterrorizantes e estagnadores, fornece ferramentas para explicar as boas práticas do enfermeiro e permitir ações com o enfoque no ser humano.

Sustentado por teorias de enfermagem o cuidar deve acontecer de forma humanizada e integral. O indivíduo deve ser visto como um ser individual, integrante de uma família e de uma comunidade, num processo particular com quem interage e se submete a fatores determinantes do processo saúde-doença.

Assim, espera-se que a enfermagem, como uma disciplina do campo da saúde, seja capaz de reconhecer no seu cuidar, não apenas os aspectos biológicos referentes ao processo saúde-doença dos indivíduos, famílias e comunidades, mas também as implicações psicossocioespirituais dessa vivência e suas modificações na trajetória de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **2006.** Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 20 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ansiedade.** 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/470-ansiedade>.

CECCARELI, P. **O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental.** Psicologia em Estudo, v. 10, n. 3, p. 471-77, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a14>. Acesso em: 20 nov. 2019.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais** [recurso eletrônico]. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERREIRA, C. S. R. **O papel do enfermeiro como facilitador na transição saúde-doença da pessoa com infarto agudo do miocárdio.** 2012. 83 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2012. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/16051/1/RELATORIO%20FINAL-CLAUDIA%20FERREIRA.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2019.

HAHNEMANN S. **Organon da arte de curar.** Trad. 6ª edição alemã para o português. G.E.H. B. Mure: São Paulo, 1980.

LIMA, C. F. M. et al. **Integrando a Teoria das Transições e a Teoria Fundamentada nos Dados para pesquisa/cuidado de enfermagem.** Rev enf UERJ, v. 24, n. 5, p. e19870, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/19870>. Acesso em: 05 out. 2019.

MENDES, D. S.; MORAES, F. S. de; LIMA, G. de O.; SILVA, P. R. da; CUNHA, T. A.; CROSSETTI, M. da G. O.; RIEGEL, F. **Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem/ Benefits of integrative and complementary practices in nursing care/ Beneficios de las prácticas integrativas y complementarias en el cuidado de enfermería.** Journal Health NPEPS, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 302–318, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>. Acesso em: 9 maio. 2022.

MELEIS, A. I. **Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice.** Springer Publishing Company, LLC. 2010.

METZNER, B. S. **Sintomas característicos da matéria médica homeopática**. São Paulo: Organon, 2006.

MORA-LOPEZ, G. et al. **Análisis de la transición de los postcuidadores familiares desde la teoría de las transiciones de Meleis: Una aproximación cualitativa**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, v. 19, p. 37-45, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n19/n19a05.pdf>. Acesso em: 05 out. 2019.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Depression and other common mental disorders: global health estimates** [Internet]. Geneva: WHO; 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Mental health action plan 2013-2020**. Geneva: WHO; 2013. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 20 out. 2019.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Jovens e saúde mental em um mundo em transformação**. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5777:dia-mundial-da-saude-mental-2018&Itemid=839 Acesso em: 01 nov. 2019.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população**. 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839. Acesso em: 01 nov. 2019.

PICCOLI, T. et al. **Refletindo sobre algumas teorias de enfermagem a partir do modelo de avaliação de Meleis**. Cogitare Enferm., v. 20, n. 2, p.437-42, 2015. Disponível em < <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/37891/25558>>. Acesso em: 05 out. 2019

RIBEIRO FILHO, A. **Conhecendo o repertório e a semiologia homeopática**. 2. Ed. São Paulo: Editora Organon, 2008

ROUSSOS, A. et al. **Um olhar psicanalítico ao transtorno da ansiedade generalizada: uma aproximação empírica sobre sua conceitualização**. Psicanálise, v. 15, n.2, p. 331-56, 2013. Disponível em: <http://sbpdepa.org.br/site/wp-content/uploads/2017/03/Um-Olhar-Psicanal%C3%ADtico-ao-Transtorno-de-Ansiedade-Generalizada-uma.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

SALVADOR, Pétala Tuani Cândido de Oliveira et al. **Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem**. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 111-117, out. 2012. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4004>>. Acesso em: 08 maio 2022.

SALVIANO, M. E. M., Nascimento, P. D. F. S., Paula, M. A. D., Vieira, C. S., Frison, S. S., Maia, M. A., ... & Borges, E. L. (2016). **Epistemologia do cuidado de enfermagem: uma reflexão sobre suas bases**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 1240-1245.

TROVO M. M , SILVA M. J., RIBEIRO E. **Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2003, v. 11, n. 4 [Acessado 11 Maio 2022] , pp. 483-489. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000400011>>. Epub 13 Fev 2004. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000400011>.

VITHOULKAS, G. **Homeopatia, ciência e cura.** São Paulo: Círculo do livro, 1981.

VITHOULKAS. G, CARLINO. S. he "continuum" of a unified theory of diseases. **Med Sci Monit**, v.16, n.2, 2010. Disponível em <http://www.medscimonit.com/fulltxt.php?ICID=878341>. Acesso em: 20 nov. 2019.