

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL**

***CAMPUS CHAPECÓ***

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DULCIMARIA CASSARO**

**HUMANIZAÇÃO A PARTIR DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES NO CENTRO CIRÚRGICO: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

**CHAPECÓ**

**2024**

DULCIMARIA CASSARO

**HUMANIZAÇÃO A PARTIR DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES NO CENTRO CIRÚRGICO: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação em Enfermagem da  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus  
Chapecó, para a obtenção do título de bacharel  
em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Denise Consuelo Moser Aguiar

**CHAPECÓ**

**2024**

**Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS**

Cassaro, Dulcimar  
Humanização a partir das Práticas Integrativas e Complementares no Centro Cirúrgico: uma revisão da literatura / Dulcimar Cassaro. -- 2024.  
38 f.

Orientadora: Professora Doutora Denise Consuelo Moser Aguiar

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Chapecó, SC, 2024.

1. Práticas Integrativas e Complementares. 2. Humanização. 3. Centro Cirúrgico. I. , Denise Consuelo Moser Aguiar, orient. II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

**DULCIMARIA CASSARO**

**HUMANIZAÇÃO A PARTIR DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES NO CENTRO CIRÚRGICO: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação em Enfermagem da  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus  
Chapecó, para a obtenção do título de bacharel  
em Enfermagem.

Esse trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 26/11/2024.

**BANCA EXAMINADORA**



Documento assinado digitalmente  
**DENISE CONSUELO MOSER AGUIAR**  
Data: 06/12/2024 09:16:29-0300  
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

---

**Profa. Dra. Denise Consuelo Moser de Aguiar– UFFS**



**Orientadora**  
Documento assinado digitalmente  
**ADRIANA REMIÃO LUZARDO**  
Data: 06/12/2024 10:01:56-0300  
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

---

**Profa. Dra. Adriana Remião Luzardo - UFFS**

**1ª Avaliadora**



Documento assinado digitalmente  
**BERNARDA CESIRA CASSARO**  
Data: 06/12/2024 23:06:12-0300  
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

---

**Bernarda Cesira Cassaro - Enfermeira Centro Cirúrgico - HRO**

**2ª Avaliadora**

---

**Prof. Dr. Gelson Aguiar da Silva Moser - UFFS**

**Suplente**

Dedico este trabalho aos meus pais, que não mediram esforços para me auxiliar nesta caminhada de muito aprendizado. As minhas irmãs, que foram fontes de inspiração. À minha família, que são o motivo de buscar ir além, exemplos e significado de amor.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais Loridane e Agostinho, minha base e maior inspiração, agradeço pelo amor incondicional, paciência e ensinamentos que sempre me guiaram. Sem o apoio, os conselhos e a confiança de vocês, essa conquista não seria possível. Eu amo vocês!

Às minhas irmãs Halien e Daniela, que sempre estiveram ao meu lado, minha gratidão pela cumplicidade, pelo apoio em cada momento difícil e por celebrarem comigo cada pequena vitória. Vocês são pilares fundamentais na minha vida. Eu amo vocês!

Às minhas bebês, afilhada Isabela e Iasmin sobrinha, meu carinho e gratidão. Vocês, com a alegria, a pureza e o brilho no olhar, iluminaram momentos desafiadores desta caminhada. Obrigada por serem inspiração constante, lembrando-me da leveza da vida e da importância de continuar seguindo em frente com amor e determinação. O sorriso de vocês sempre trouxe motivação e renovou minhas forças. Eu amo vocês!

Às minhas amigas, Eloiza, Naiara e Shaiany, que dividiram comigo os desafios e alegrias desta caminhada, gratidão pela presença, pelas palavras de incentivo e por tornarem essa jornada mais leve e especial. Eu amo vocês!

À minha professora orientadora Denise, que com dedicação, paciência e sabedoria me guiou ao longo deste trabalho, deixo meu mais sincero agradecimento. Seu apoio e orientação foram essenciais para que este projeto se tornasse realidade. Você é inspiração para mim!

A todos vocês, meu profundo agradecimento por acreditarem em mim e por fazerem parte desta etapa tão importante da minha vida. Este trabalho é também uma conquista de vocês!

## RESUMO

Este trabalho apresenta a humanização do cuidado, e como as Práticas Integrativas e Complementares podem contribuir para implementação no ambiente cirúrgico. A humanização do cuidado foi interpretada como um processo que visa melhorar o atendimento ao cliente, proporcionando-lhe bem-estar, acolhimento e que envolve interação entre equipe e paciente. É o que vislumbra as Práticas Integrativas e Complementares, aderida pela Organização Mundial da Saúde, em 2006, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC). Bem como no Centro Cirúrgico que envolve ética, atendimento igualitário, individualizado, responsabilização, cuidado e apoio. As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) englobam uma variedade de abordagens terapêuticas que buscam complementar o tratamento convencional, focando em métodos que tratam o paciente de maneira holística, considerando seus aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais. Essas práticas incluem, mas não se limitam a, acupuntura, fitoterapia, meditação, e homeopatia e reiki. No contexto do Centro Cirúrgico, a humanização do cuidado assume uma importância ainda maior, pois envolve a aplicação rigorosa de princípios éticos, garantindo um atendimento que seja não apenas igualitário, mas também profundamente individualizado. Cada paciente deve ser tratado com a devida responsabilização, onde os profissionais de saúde assumem o compromisso de oferecer um cuidado completo e contínuo, que se estende desde o momento da admissão até o pós-operatório, incluindo suporte emocional e psicológico. Neste cenário, o cuidado humanizado também abrange o respeito à dignidade do paciente, a escuta ativa de suas necessidades e expectativas, e a criação de um ambiente seguro e acolhedor. Ao integrar esses princípios, a equipe de saúde pode construir um relacionamento de confiança e empatia com os pacientes, o que é essencial para a eficácia do tratamento e a recuperação do paciente. Este estudo tem como objetivo realizar uma busca para investigar o impacto da humanização do cuidado, através das Práticas Integrativas e Complementares, no ambiente do Centro Cirúrgico no período de 2014 a 2024. A metodologia utilizada envolve uma revisão integrativa de literatura. Para a seleção dos dados, foram empregados os seguintes sistemas de busca: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a National Library of Medicine dos Estados Unidos (PubMed). As estratégias de busca nessas bases foram realizadas utilizando descritores em português, selecionados a partir do vocabulário controlado DeCS - Descritores em Ciências da Saúde: Centro cirúrgico; Humanização; Práticas integrativas e complementares e em inglês: Surgical center; Humanization;

Integrative and complementary practices. Foram feitas 3 combinações diferentes utilizando o operador booleano “AND” em todas as bases de busca. A partir dos materiais encontrados foram selecionados 9 artigos. Os principais pontos discutidos foram os benefícios das tecnologias leves de cuidado que são as PICs, a humanização do cuidado à pessoa, integral, e respeitando suas singularidades. Foram encontrados desafios na implementação nos serviços de saúde, pela escassez de conhecimento sobre o tema, e pelo olhar focalizado no modelo biomédico do cuidar. Portanto, apesar de limitações encontradas, dificuldades no acesso de produções científicas e na necessidade de compreender os critérios de inclusão. Compreendemos a essencialidade sobre a importância da temática para profissionais de saúde, pacientes e comunidade no geral, à demanda da continuidade de partilhar e ampliar o conhecimento sobre este assunto, em cursos de graduação e tecnólogos na área de saúde, em espaços de participação social, e maiores pesquisas na área. Assegurando assim, a integralidade do ser, em suas multifacetadas.

Palavras Chave: Práticas Integrativas e Complementares. Centro Cirúrgico. Humanização.

## ABSTRACT

This paper presents the humanization of care and how Integrative and Complementary Practices can contribute to its implementation in the surgical environment. The humanization of care was interpreted as a process that aims to improve customer service, providing well-being and support, and involving interaction between the team and the patient. This is what Integrative and Complementary Practices envisioned, adopted by the World Health Organization in 2006, through the National Policy for Integrative and Complementary Practices in Health (PNPIC). As well as in the Surgical Center, which involves ethics, equal and individualized care, accountability, care, and support. Integrative and Complementary Practices (PIC) encompass a variety of therapeutic approaches that seek to complement conventional treatment, focusing on methods that treat the patient holistically, considering their physical, emotional, social, and spiritual aspects. These practices include, but are not limited to, acupuncture, herbal medicine, meditation, and homeopathy and reiki. In the context of the Surgical Center, the humanization of care takes on even greater importance, as it involves the rigorous application of ethical principles, ensuring care that is not only egalitarian but also deeply individualized. Each patient must be treated with due accountability, where health professionals are committed to providing complete and continuous care, which extends from the moment of admission to the postoperative period, including emotional and psychological support. In this scenario, humanized care also encompasses respecting the dignity of the patient, actively listening to their needs and expectations, and creating a safe and welcoming environment. By integrating these principles, the health team can build a relationship of trust and empathy with patients, which is essential for the effectiveness of treatment and patient recovery. This study aims to conduct a search to investigate the impact of humanizing care, through Integrative and Complementary Practices, in the Surgical Center environment from 2014 to 2024. The methodology used involves an integrative literature review. The following search engines were used to select the data: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the National Library of Medicine of the United States (PubMed). The search strategies in these databases were carried out using descriptors in Portuguese, selected from the controlled vocabulary DeCS - Descriptors in Health Sciences: Surgical center; Humanization; Integrative and

complementary practices and in English: Surgical center; Humanization; Integrative and complementary practices. Three different combinations were made using the Boolean operator “AND” in all search databases. From the materials found, 9 articles were selected. The main points discussed were the benefits of light care technologies, which are PICs, the humanization of care for the person, integrally, and respecting their singularities. Challenges were encountered in the implementation in health services, due to the lack of knowledge on the subject, and the focus on the biomedical model of care. Therefore, despite the limitations encountered, difficulties in accessing scientific productions and the need to understand the inclusion criteria. We understand the importance of this topic for health professionals, patients and the community in general, and the need to continue sharing and expanding knowledge on this subject in undergraduate and technological courses in the health area, in spaces for social participation, and in further research in the area. Thus ensuring the integrality of the human being, in its many facets.

Keywords: Integrative and Complementary Practices. Surgical Center. Humanization.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1: Caracterização dos estudos quanto ao título, objetivo periódico e ano de publicação em relação a LILACS, PUBMED e SCIELO.....	21
---	----

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2.REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>17</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>20</b>
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>22</b>
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>30</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A humanização refere-se ao reconhecimento de um ser humano como complexo e integral, compreendendo sua totalidade holística. Nesse contexto, em 2003, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Humanização (PNH), pautada na indissociabilidade entre a atenção à saúde e a gestão dos processos de produção de cuidado, enfatizando a transversalidade, a autonomia e o protagonismo dos sujeitos envolvidos. A PNH garante um cuidado integral, acolhedor e que respeite as necessidades dos usuários e dos trabalhadores da saúde, promovendo a co-responsabilidade entre gestores, profissionais e a população. (PNH, 2003).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) consistem em abordagens terapêuticas que se baseiam em uma escuta qualificada e na formação de vínculo terapêutico, com o objetivo de promover e recuperar a saúde, aliviando sintomas por meio de tratamentos de baixo custo, menos invasivos e mais naturais. Fundamentam-se na visão de cuidado centrado na singularidade do ser humano. Desde a década de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem incentivado o uso das PICs como parte de um processo de cuidado integrado, visando promover a saúde em suas múltiplas dimensões. Na oncologia e nos cuidados paliativos, as PICs têm sido amplamente aplicadas, uma vez que favorecem o envolvimento ativo do paciente no processo de autocuidado e recuperação.

No Brasil, as PICs ganharam maior visibilidade com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006. Essa política visa à prevenção de agravos e à promoção da saúde, com base em um modelo de atenção humanizada, alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, no cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural (Brasil, Ministério da Saúde, 2006).

Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, entre as quais destacam-se aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia.

As experiências levadas a cabo na rede pública estadual e municipal, devido à ausência de diretrizes específicas, têm ocorrido de modo desigual, descontinuado e, muitas vezes, sem o devido registro, fornecimento adequado de insumos ou ações de acompanhamento e avaliação. A partir das experiências existentes, esta Política Nacional define as abordagens da PNPIC no SUS, tendo em conta também a crescente legitimação destas por parte da sociedade. Um reflexo desse processo é a demanda pela sua efetiva incorporação ao SUS, conforme atestam as deliberações das Conferências Nacionais de Saúde; da 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, em 2001; da 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, em 2003, a qual enfatizou a necessidade de acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos; e da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004 (Brasil, Ministério da Saúde, 2006).

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

Considerando o indivíduo na sua dimensão global - sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo assim para o aumento do exercício da cidadania. De outra parte, a busca pela ampliação da oferta de ações de saúde tem, implantação ou implementação da PNPIC no SUS, a abertura de possibilidades de acesso a serviços antes restritos à prática de cunho privado.

No contexto do centro cirúrgico, especialmente durante o período perioperatório (pré, trans e pós-operatório), há uma relação intrínseca entre os pacientes e a equipe de enfermagem, uma vez que os pacientes muitas vezes enfrentam sentimentos de insegurança, medo do desconhecido e preocupações com o retorno às suas atividades diárias. A experiência cirúrgica demanda um cuidado qualificado e humanizado (SOBECC, 2012).

A experiência cirúrgica, embora essencial para muitos, pode ser um período de grande ansiedade e estresse para os pacientes. A busca por alternativas que promovam o bem-estar

físico e emocional antes, durante e após o procedimento tem levado à crescente integração de práticas complementares nos centros cirúrgicos.

Estas práticas integrativas no contexto da cirurgia visam complementar os cuidados tradicionais, oferecendo um enfoque mais holístico para o paciente. Ao combinar técnicas da medicina convencional com terapias complementares, busca-se promover o relaxamento, reduzir a dor, minimizar os efeitos colaterais de medicamentos e, conseqüentemente, melhorar a experiência do paciente e os resultados do tratamento.

As práticas integrativas compreendem um conjunto de terapias e técnicas que buscam a saúde e o bem-estar de forma abrangente, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e espirituais. Algumas das práticas mais comuns utilizadas no contexto cirúrgico incluem as técnicas de relaxamento: Respiração profunda, meditação, yoga e visualização guiada são ferramentas eficazes para reduzir a ansiedade e promover o relaxamento pré-operatório. A acupuntura: Pode auxiliar no controle da dor, na redução da ansiedade e na promoção do relaxamento muscular. A aromaterapia: O uso de óleos essenciais pode promover o relaxamento, reduzir a ansiedade e auxiliar no controle da dor. Musicoterapia: A música pode ser utilizada como ferramenta para reduzir a ansiedade, promover o relaxamento e facilitar a comunicação entre o paciente e a equipe de saúde. Reiki: Uma técnica de imposição das mãos que visa equilibrar a energia vital do paciente e promover o relaxamento. Terapias corporais: Massagem, reflexologia e outras terapias corporais podem auxiliar na redução da tensão muscular e na promoção do bem-estar (Brasil, Ministério da Saúde, 2006).

Por que integrar essas práticas no centro cirúrgico? Considera-se que a incorporação de práticas integrativas no centro cirúrgico oferece diversos benefícios, tanto para o paciente quanto para a equipe de saúde, como a redução da ansiedade e do estresse, na qual as práticas integrativas ajudam a preparar o paciente emocionalmente para o procedimento cirúrgico, diminuindo a ansiedade e o estresse pré-operatórios, auxilia na melhora da qualidade do sono: promovendo o relaxamento e contribuindo para uma melhor eficiência do sono, o que é fundamental para a recuperação pós-operatória, bem como, promove redução da dor, pois algumas práticas integrativas, como a acupuntura e a massagem, podem auxiliar no controle da dor, diminuindo a necessidade de analgésicos, além do aumento da sensação de bem-estar, assegurando uma sensação geral de bem-estar, o que contribui para uma recuperação mais rápida e satisfatória.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo identificar, por meio de uma revisão de literatura realizada entre 2014 e 2024, o impacto da humanização do cuidado no

contexto das Práticas Integrativas e Complementares dentro do ambiente do Centro Cirúrgico.

Por conseguinte, surge a questão: Qual é o impacto das Práticas Integrativas e Complementares na humanização do cuidado no Centro Cirúrgico?

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

As PICS foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por intermédio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Assim ocorre a publicação da Portaria no 971/2006 que criou a PNPIC.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) denomina o campo das Práticas Integrativas e Complementares como Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA). Entende-se, que a PNPIC contribui para a implementação do SUS, na medida em que favorece princípios fundamentais como: “universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social” (OMS, 2018). Estes princípios enlaçam muito bem com o holismo, a humanização, o cuidado integral e a proposta cuidativo-acolhedora das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

Os recursos complementares e alternativos envolvem abordagens que buscam o estímulo da saúde por meio de mecanismos eficazes e seguros, com foco na escuta acolhedora, na criação do vínculo terapêutico como um todo, integrando o indivíduo no meio e na sociedade, promovendo o cuidado humano e o autocuidado (Ministério da Saúde, 2015).

As PICS são caracterizadas, de forma geral, como práticas portadoras de uma visão holística como um novo paradigma de cuidado, que vem crescendo amplamente no contexto da humanização, o qual faz ligação com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) proporcionando bom vínculo entre o enfermeiro e o usuário (LEMOS et al., 2010), além do destaque que as PICS vêm tendo como práticas inovadoras e produtoras de tecnologias leves do cuidado. As tecnologias leves ganham dimensão de cuidado em si, elas utilizam atributos que são próprios da relação humana (Silva et al., 2018).

No final dos anos 1970, com a Iª Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata, Rússia, 1978), têm-se o início das recomendações para a implantação das medicinas tradicionais e práticas complementares, difundindo-as em todo o mundo. No Brasil esse movimento ganhou força a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986), expandindo-se desde então (Junior, 2016).

Coelho Barboza et al (2020, p. 213) colocam que o Centro Cirúrgico (CC), corresponde ao ambiente hospitalar destinado à prática de procedimentos anestésico-cirúrgicos e à recuperação pós-anestésica, por tais motivos as atividades realizadas nesse local devem possuir assistência sistematizada, baseada em normas a fim de assegurar a

segurança e o bem estar dos indivíduos envolvidos, sejam eles o paciente ou os profissionais da saúde.

A relação entre a equipe de enfermagem e o paciente cirúrgico é essencial para a percepção e vivência da experiência cirúrgica. Durante o período perioperatório (pré, trans e pós-operatório), o paciente pode experimentar sentimentos como medo do desconhecido, receio da morte, preocupações com a relação com familiares e com o retorno ao trabalho, entre outros. Essa experiência é subjetiva e demanda um cuidado que seja humanizado, qualificado e seguro (Oliveira Junior et al., 2012).

O Centro Cirúrgico (CC) tem se modernizado e se tornado mais burocrático, o que acaba criando um ambiente menos humanizado e mais voltado aos aspectos técnicos. Nesse contexto, é fundamental que a equipe de enfermagem mantenha uma abordagem cuidadosa, evitando que o paciente seja visto apenas como mais um caso, um procedimento, um tratamento ou um número de prontuário. Isso ajuda a preservar o reconhecimento de sua identidade e individualidade (Oliveira Junior et al., 2012).

Como ratifica Brezolin et al. (2020) o centro cirúrgico é um ambiente hospitalar marcado por rotinas e equipamentos, podendo caracterizar se como um local desconhecido e ameaçador para o paciente. Nesse contexto, a assistência da enfermagem deve atender às necessidades do paciente que está vivenciando a experiência cirúrgica buscando entender os significados próprios que o indivíduo possui sobre aquele ambiente tornando o processo mais humanizado e acolhedor.

Brezolin et al. (2020) corroboram que, “É de suma importância aprimorar os conhecimentos da equipe cirúrgica sobre o tema humanização. Um enfoque maior desse assunto nas graduações e nas instituições que prestam serviços de assistência à saúde é de grande relevância.”

A busca pela humanização exercida no CC se preocupa com a satisfação do paciente e também dos familiares que o acompanham, tornando o atendimento individualizado e focado no indivíduo (Oliveira, Moraes e Neto, 2012).

Com estratégias terapêuticas diferenciadas, centradas na visão mais globalizante, valorizando o autocuidado e o uso de recursos mais simples, baratos e seguros, as práticas integrativas e complementares (PICs) se inserem no modelo assistencial holístico, estabelecendo o equilíbrio entre a ciência, tecnologia e a humanização. (Borges, Madeira e Azevedo, 2011, p. 104)

Os mesmos autores afirmam que “a relação entre a equipe de enfermagem e o paciente cirúrgico é de fundamental importância para a percepção e a experiência cirúrgica” (Oliveira, Moraes e Neto, 2012).

Merhy e Onocko (2007) corrobora que as tecnologias em saúde podem ser classificadas em três categorias principais: tecnologias leves, que envolvem aspectos relacionais como comunicação, acolhimento, vínculo e escuta; tecnologias leve-duras, que incluem saberes estruturados como a epidemiologia e a clínica; e tecnologias duras, que abrangem os equipamentos, máquinas e materiais utilizados diretamente no cuidado à saúde. Essa divisão destaca a importância de equilibrar aspectos humanos e técnicos no cuidado integral. As tecnologias leves na saúde referem-se a práticas que privilegiam o cuidado humanizado, centrado na relação entre profissional e paciente, e não dependente diretamente de equipamentos ou instrumentos físicos. No contexto da saúde pública, as tecnologias leves são essenciais para potencializar a resolutividade dos serviços, promovendo uma abordagem centrada na pessoa e no diálogo.

Já as tecnologias leve-duras englobam conhecimentos técnico-científicos, como a clínica, a epidemiologia e protocolos de tratamento, que estruturam as ações em saúde. A combinação dessas tecnologias promove um cuidado técnico, ético e centrado no paciente, integrando ciência e humanização (Merhy, 2002).

O profissional de saúde deve reconhecer a integralidade do paciente ao oferecer um cuidado pautado nos preceitos éticos, no respeito e na segurança. Isso implica superar preconceitos e valorizar o ser humano em sua totalidade, considerando suas dimensões éticas, biopsicossociais, necessidades e singularidades (Marques; Souza, 2010).

### 3. METODOLOGIA

Segundo Galvão (2004), a revisão integrativa de literatura é um método de pesquisa que permite a busca, avaliação crítica e síntese das evidências disponíveis sobre um determinado tema. Seu objetivo é fornecer um panorama completo do conhecimento existente, identificando lacunas e direcionando futuras pesquisas. Esta proposta abrange uma ampla gama de estudos, incluindo diferentes metodologias e perspectivas teóricas, permitindo a inclusão de diversos tipos de dados, como artigos científicos, livros, relatórios e dados primários, organizando e sintetizando as informações encontradas, construindo um corpo de conhecimento coerente e atualizado, por fim, avaliando a qualidade dos estudos incluídos e identifica as limitações das pesquisas.

Cabe destacar que a revisão integrativa permite aos pesquisadores e profissionais da área se manterem atualizados sobre as últimas evidências científicas, orienta novas pesquisas, fornece informações relevantes para a tomada de decisão em diferentes áreas, como saúde, educação e políticas públicas, e contribui para a construção e desenvolvimento de teorias e modelos explicativos.

Para tanto, a esta metodologia utiliza algumas etapas, como a elaboração da pergunta de pesquisa, busca e seleção dos estudos, extração de dados extraídos dos estudos organizados e analisados de forma qualitativa e/ou quantitativa, síntese dos resultados e discussão à luz do conhecimento existente, identificando as lacunas e as implicações para a prática e para futuras pesquisas.

O objetivo é identificar tendências, lacunas no conhecimento, bem como fornecer uma visão geral do estado atual da pesquisa sobre o assunto em questão, o foco está em compilar e analisar as evidências existentes relacionadas à aplicação dessas práticas no ambiente cirúrgico, discutindo seus impactos e desafios.

A condução deste estudo seguiu as seguintes etapas metodológicas: 1) identificação do tema e definição da questão ou objetivo de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; 3) especificação das informações a serem extraídas dos estudos selecionados na busca; 4) triagem e seleção dos estudos, com base nos critérios previamente estabelecidos, utilizando uma planilha online para sistematização dos dados; 5) análise dos dados extraídos dos estudos incluídos; e 6) interpretação e contextualização dos achados (Galvão, 2004).

Para a seleção dos dados, foram empregados os seguintes sistemas de busca: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a National Library of Medicine dos Estados Unidos (PubMed). As estratégias de busca nessas bases foram realizadas utilizando descritores em português, selecionados a partir do vocabulário controlado DeCS - Descritores em Ciências da Saúde: Centro cirúrgico; Humanização; Práticas integrativas e complementares e em inglês: Surgical center; Humanization; Integrative and complementary practices. Foram feitas 3 combinações diferentes utilizando o operador booleano “AND” em todas as bases de busca.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos originais e nacionais que abordem a temática do estudo, que contenham pelo menos um dos descritores mencionados, disponíveis em inglês ou português, com texto completo e acesso livre, publicados no período de setembro de 2014 a setembro de 2024. Os critérios de exclusão compreenderam estudos fora do período selecionado, bem como teses, dissertações, editoriais, cartas, protocolos e livros.

Durante o processo de coleta de dados, foi escolhida a criação de uma tabela no Google Documentos. Nela, os resultados das bases de dados foram organizados em abas, contendo o link para o artigo, o título do artigo e os critérios de inclusão previamente mencionados.

Durante a leitura inicial, os artigos foram marcados com a cor verde para os aceitos e vermelha para os recusados. Em caso de duplicidade, a marcação foi em azul. Após essa etapa, uma nova aba foi adicionada para incluir os artigos selecionados para leitura completa, onde foram registrados os principais resultados encontrados. Concluída essa segunda leitura, iniciou-se a análise dos dados extraídos, seguida da redação da discussão.

Destaca-se que, conforme a Resolução nº 496/2014 do Conselho Nacional de Saúde, pesquisas do tipo Revisão Integrativa de Literatura não exigem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

#### 4. RESULTADOS

Inicialmente, o recorte temporal deste estudo foi estabelecido entre os anos de 2014 a 2024. No entanto, a autora optou por incluir um artigo de 2012 por abordar de forma mais específica o tema em análise e por ser uma publicação da SOBECC (Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização). A SOBECC é uma instituição de referência na área da enfermagem perioperatória, dedicada a fomentar boas práticas, produção científica e atualização profissional, consolidando-se como uma fonte confiável, essencial para estudos relacionados a centros cirúrgicos e práticas humanizadas.

Quadro 1- Caracterização dos estudos quanto ao título, objetivo periódico e ano de publicação em relação a LILACS, PUBMED e SCIELO.

<b>Cod.</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano</b>
A1	Efetividade da terapia Reiki para ansiedade pré-operatória na cirurgia cardíaca: ensaio clínico randomizado.	Avaliar a efetividade de um protocolo de Reiki nos níveis de ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca.	Acta Paulista de Enfermagem	2024
A2	Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos.	Apresentar os impactos do reiki e da reflexologia podal na saúde de pacientes crônicos atendidos em um centro especializado em endocrinopatias,	SAÚDE DEBATE	2018

		localizado em Salvador (BA).		
A3	Invisibilidades das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde	Compreender a existência de fatores que indicam a produção de invisibilidade pública das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde da Região Metropolitana de Goiânia (RMG), Goiás, Brasil.	Ciência & Saúde Coletiva	2024
A4	Ensino das Práticas Integrativas e Complementares na formação de enfermagem	Relatar sobre o ensino das práticas integrativas e complementares na formação em Enfermagem	Revista de enfermagem UFPE on line	2019
A5	Humanização no centro cirúrgico: a percepção do técnico de enfermagem	Analisar a percepção dos técnicos de enfermagem em relação à humanização no Centro Cirúrgico (CC)	Revista SOBECC	2012

A6	Prevalência de uso de práticas integrativas e complementares e doenças crônicas: Pesquisa Nacional de Saúde 2019	Investigar a associação entre ser portador de alguma doença ou agravo crônicos e o uso das PIC na população brasileira, utilizando os dados da PNS 2019.	Ciência & Saúde Coletiva	2024
A7	“EU ME SINTO MUITO BEM”: os efeitos das Práticas Integrativas e Complementares no cuidado a pessoas com obesidade	Compreender os efeitos produzidos pelo uso de Práticas Integrativas e Complementares no cuidado a pessoas com obesidade atendidas em um centro de referência estadual do Sistema Único de Saúde, a partir da narrativa dos usuários	Ciência & Saúde Coletiva	2023
A8	Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares	Analisar a produção científica sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) visando compreender as potencialidades e	Ciência & Saúde Coletiva	2020

		fragilidades do processo de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).		
A9	Reiki Is Better Than Placebo and Has Broad Potential as a Complementary Health Therapy	This study reviews the available clinical studies of Reiki to determine whether there is evidence for Reiki providing more than just a placebo effect.	Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine	2017

fonte: a autora (2024)

Observa-se que a maioria dos artigos aceitos são do ano de 2024, o que indica um aumento do interesse por esse tema no ano atual.

A partir da análise dos estudos, o artigo 1 é uma pesquisa de cunho experimental do tipo ensaio clínico, prospectivo, randomizado no qual buscou analisar a efetividade de protocolo de Reiki nos níveis de ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca, analisando os resultados obtidos através de dois grupos, um que não recebeu a terapia Reiki e outro que foram submetidos a quatro intervenções. A pesquisa atingiu seu objetivo verificando que o protocolo de aplicação de Reiki, que foi eficaz em propiciar melhores resultados de ansiedade na véspera da cirurgia cardíaca (Gomes; Alves, 2024).

O artigo 2 caracteriza-se como um estudo observacional retrospectivo de corte transversal, cujo objetivo principal foi avaliar os efeitos do reiki e da reflexologia podal na saúde de pacientes crônicos atendidos em um centro especializado em endocrinopatias em Salvador (BA). As queixas predominantes desses pacientes incluíam dores corporais, ansiedade, estresse, fadiga, edema em membros inferiores, ganho de peso, insônia,

hipertensão arterial, depressão, constipação, hiperglicemia, sintomas menopáusicos e cólicas. Neste estudo, foram identificados potenciais benefícios associados ao uso da reflexologia podal e do reiki em relação às queixas iniciais apresentadas pelos pacientes da amostra (Dacal; Silva, 2018).

O A3, trata-se de uma análise descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir dos resultados de uma dissertação de mestrado intitulada Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Profissionais sobre a Oferta dos Serviços na Região Metropolitana de Goiânia, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás.

O estudo investiga os significados atribuídos pelos profissionais de saúde à oferta das PICS na APS. Destaca-se ainda, pelo discurso de haver conflitos na aplicação das PIC, e pela sobrecarga de trabalho e recursos escassos, o que implica na eficácia dessas práticas na Atenção Primária (Silva et al., 2024). Ainda, menciona que os profissionais que atuam com práticas alternativas enfrentam um tipo de exclusão epistemológica, pois as PICS estão ausentes nas discussões realizadas pelas equipes nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Essa exclusão se manifesta como um apagamento cultural, onde o poder biomédico, de forma implícita, considera essas práticas inferiores. (Silva et al., 2024).

O artigo 4, refere-se a um estudo qualitativo e descritivo, do tipo relato de experiência, que aborda as atividades realizadas por acadêmicos, docente e um monitor do curso de Enfermagem de um centro universitário. E destaca seu objetivo principal em relatar sobre o ensino das práticas integrativas e complementares na formação em Enfermagem. Relatam que, o conhecimento das PICs no processo de ensino torna-o mais efetivo e dinâmico, além disso, “uma abordagem mais sensível e humanizada no cuidado ao paciente, rompendo com práticas mecanizadas e o uso excessivo de medicamentos” (Calado et al. 2019, p. 265). Também, motivam aspectos como compreensão, o acolhimento, o cuidado e a escuta, são essenciais para uma atuação profissional mais empática e eficaz.

O A5, trata-se de um estudo qualitativo, descritivo-exploratório, tendo como objetivo analisar a humanização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico, a partir da percepção dos técnicos de enfermagem, nota-se que esses profissionais compreendem por humanização sendo um processo que integra ética e atendimento igualitário e personalizado. Subentendesse que os profissionais demonstram conhecimento sobre os princípios que orientam sua profissão, e manifestam disposição para oferecer um cuidado humanizado, inclusive com a psique do ser. Entretanto, preocupam-se com os desafios envolvidos na implementação dos processos de humanização, já que percebem o trabalho como um

ambiente de fatores estressantes e tensos. Os autores sugerem reavaliação da rotina de trabalho burocrático atribuído aos técnicos de enfermagem, visando redução da demanda diária, ocasionando assim, disponibilidade de tempo para interação com o paciente, fornecendo informações e cuidados individualizados. (Oliveira Junior et al., 2012).

O artigo 6 é um estudo transversal, com base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019 pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A análise de dados do estudo, comprovou maior prevalência do uso das PICs, em enfermidades cardíacas, osteoarticulares, mentais, respiratórias e oncológicas, bem como, maior proporção de uso a população idosa portadores de condições como colesterol alto, artrite ou reumatismo, e problemas crônicos na coluna, e outras. Nos idosos com depressão, verificou-se que o uso das PICs foi 62% maior em relação aos que não apresentavam essa condição. Este estudo, demonstra que pessoas portadoras de alguma doença crônica, utilizam as PICs de modo mais recorrente, demonstrando a necessidade dos profissionais de saúde terem conhecimento sobre essas práticas, impulsionando apoio da gestão para que ocorra o resgate de saberes populares. Viabilizando assim, o cuidado integral do ser, a valorização do autocuidado e participação do cliente no seu processo de saúde-doença. Além disso, discorre sobre o potencial de crescimento e abrangência das PICs. (Mário Círio Nogueira et al., 2024).

O A7, é um estudo de caráter qualitativo e exploratório-descritivo. O objetivo foi investigar os impactos do uso de Práticas Integrativas e Complementares no tratamento de pessoas com obesidade, analisando os benefícios físicos, emocionais e sociais promovidos por essas abordagens no cuidado integrado à saúde. Segundo Araújo et al., as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) promovem uma reorganização emocional e simbólica, ajudando a aliviar medos, angústias e ansiedades. Esse processo desencadeia uma mobilização simbólica que influencia tanto os aspectos fisiológicos quanto afetivo-emocionais. Como resultado, contribuem para uma sensação geral de bem-estar e equilíbrio.

Além disso, percebeu-se que as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) promovem uma mudança de foco no tratamento da obesidade, deslocando a centralidade da perda de peso para outros objetivos, como o fortalecimento da autoestima, o crescimento pessoal, a busca pela felicidade e o "sentir-se bem". Foi observado que as PICs agem como um facilitador do cuidado, agindo como um processo de acolher e humanizado. (Araújo et al., 2023).

O artigo 8, refere-se como um estudo de uma revisão narrativa da literatura caracterizada por Rother como um estudo apropriado para descrever e discutir o “estado da arte” de um determinado assunto, de um ponto de vista teórico ou contextual (Habimorad et al., 2020). Tendo como principal objetivo caracterizar os estudos sobre as PICs no SUS visando compreender as potencialidades e fragilidades do processo de implantação da PNPIC. Em seus achados, a necessidade da formação e qualificação de profissionais em PICs para atuação no SUS ocorre de forma assertiva, já que até o presente momento ainda é uma fragilidade. Caracterizado como uma fragilidade, ainda tem-se o baixo conhecimento de profissionais e gestores em relação à PNPIC. O interesse e uso da medicina tradicional pelos usuários é incentivado, valorizando saberes populares e atuando como agente do próprio cuidado, torna-se potencialidade, bem como, o uso por profissionais de saúde.

Este estudo, estimula a discussão das PICs em Conselhos Municipais de Saúde, e outras instâncias do poder público, tendo como objetivo dissimular informações. Ainda, sugere planejamento da implementação da PNPIC em coletivo, visando principalmente adequar-se com a necessidade da população.

O artigo 9, analisa os estudos clínicos disponíveis sobre a Terapia Complementar Reiki para determinar se há evidências que esta PIC fornece mais que um efeito placebo. Segundo McManus, a terapia Reiki não é uma alternativa à medicina alopática – é uma terapia complementar, que pode ser implementada juntamente com outras técnicas médicas e terapêuticas. Ainda menciona que é uma técnica adequada até mesmo para pacientes muito frágeis, por isso, tem potencial de ser amplamente aceito em hospitais. Nesta pesquisa, foi demonstrado que o Reiki é melhor do que o placebo para induzir um estado de relaxamento, de modo fisiológico, significa que o Reiki é eficaz na ativação do sistema nervoso parassimpático, medido quantitativamente como frequência cardíaca reduzida, pressão arterial reduzida e aumento da variabilidade frequência cardíaca. O aumento da variabilidade da frequência cardíaca indica uma maior capacidade do sistema nervoso autônomo para a regulação do afeto e redução da sensibilidade à dor (McManus, 2017). Assim como, indica que o aumento da variabilidade da frequência cardíaca está associado à melhor regulação das respostas emocionais, melhores estratégias de enfrentamento, emoções mais positivas e maior conexão social, apoiando o bem-estar social e bem-estar psicológico.

Para pacientes com condições crônicas de saúde, o Reiki demonstrou ser mais eficaz do que o placebo na redução da dor e da ansiedade, depressão, na melhoria da autoestima e da qualidade de vida. Por conseguinte, o estudo aponta que o Reiki deve ser considerado um complemento útil às práticas convencionais, especialmente para doenças crônicas em que o

uso de medicamentos oferece pouco benefício. O presente estudo, aponta que os resultados são positivos em relação à Prática Integrativa e Complementar Reiki, evidências fortes de que o Reiki é mais eficaz que o placebo, sugerindo que a sintonização com Reiki leva a um aumento quantificável na capacidade de cura. Atuando no sistema nervoso parassimpático de forma assertiva. E demonstrando ser eficaz no controle da dor em pacientes com doenças crônicas de saúde, bem como, na melhoria da qualidade de vida do ser (McManus, 2017).

## 5. DISCUSSÃO

As PICS, regulamentadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), incluem técnicas corporais que promovem o autocuidado e o bem-estar. Atualmente, as Práticas Integrativas e Complementares são incorporadas no SUS, pela PNPIC, são elas: Acupuntura; Apiterapia; Aromaterapia; Arteterapia; Ayurveda; Biodança; Bioenergética; Constelação familiar; Cromoterapia; Dança circular; Geoterapia; Hipnoterapia; Homeopatia; Imposição de mãos; Medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde; Medicina Tradicional Chinesa – acupuntura; Meditação; Musicoterapia; Naturopatia; Osteopatia; Ozonioterapia; Plantas medicinais – fitoterapia; Quiropraxia; Reflexoterapia; Reiki; Shantala; Terapia Comunitária Integrativa; Terapia de florais; Termalismo social/crenoterapia e Yoga (Brasil, Ministério da Saúde, 2006).

Os autores Gomes ET, Püschel VA (2024), relatam que a terapia Reiki evidência ser favorável ao controle da ansiedade pré-operatória e ainda, demonstra ser eficaz para melhorar no bem-estar, bem como o autor McManus (2017), que descreve “o relaxamento profundo produzido pelo Reiki foi relatado enfaticamente para aliviar a ansiedade, o estresse, a percepção da dor e promove uma sensação de bem-estar”. Ainda, no cenário cirúrgico, a eficácia do Reiki age

como um auxílio à recuperação após grandes procedimentos cirúrgicos foi testado em um hospital indiano. O Reiki foi fornecido por 7 dias após procedimentos cirúrgicos como laparotomia, gastrectomia, histerectomia, colecistectomia, mastectomia e cirurgias abdominais gerais. Descobriu-se que o Reiki melhora os sinais vitais (temperatura, pulso, respiração, pressão arterial e dor). (McManus, p.1055, 2017).

Além disso, descobriu-se que o Reiki reduz significativamente a dor e a necessidade de analgésicos após artroscopia total do joelho e parto por cesariana (McManus, 2017).

Evidentemente, o Reiki é uma modalidade de terapia segura, suave e profundamente relaxante.

Os artigos A2, A6 e A9, trazem bons resultados com o uso das PICs em pacientes crônicos. Nogueira MC et al. (2024) traz que auxilia no resgate de saberes populares, favorece o cuidado integral do ser, oferece a valorização do autocuidado e põe o paciente como protagonista, participando ativamente no seu processo de cuidado. Dacal MPO, Silva IS (2018) descrevem que pacientes portadores de doenças crônicas relatam melhoria de sintomas como estresse, ansiedade, dores no corpo e insônia.

O autor McManus (2017) menciona que, o Reiki deve ser considerado um complemento útil às práticas convencionais, especialmente para doenças crônicas em que o uso de medicamentos oferece pouco benefício. E também age na redução da ansiedade, da depressão, e melhora da autoestima e da qualidade de vida.

Os artigos A2 e A7, elucidam as PICs em auxílio no tratamento para a obesidade, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, realizada no ano de 2019, no Brasil, cerca de 60,3% enfrentam essa condição. Os autores Ornela, Oba, Kinouchi, et al. (2010) realizaram estudo clínico randomizado com o objetivo de analisar o efeito da estimulação dos pontos de acupuntura. A partir do acompanhamento oferecido, observou-se uma resposta com relação à perda de peso e medidas corporais, aliadas à atividade física regular e reeducação na alimentação.

O estudo destacou resultados da acupuntura não somente na redução do peso, mas, também, na melhora de aspectos da qualidade de vida dos pacientes com obesidade, tais como controle da ansiedade, tensão emocional e autoestima, além de aumentar a motivação. Já no estudo realizado por Dacal MPO, Silva IS (2018), não referiram mudança ou redução de peso, entretanto, referiram redução da ansiedade, aspecto que tende a interferir no comportamento alimentar dos indivíduos.

De acordo com Araújo et al. (2023), as PICs atuam promovendo uma reorganização emocional, contribuindo para o alívio de medos, angústias e ansiedades. Além disso, no tratamento da obesidade, as PICs propõem uma abordagem inovadora, deslocando o foco exclusivo da perda de peso para outros objetivos, como fortalecimento da autoestima, desenvolvimento pessoal, busca pela felicidade e sensação alívio. Tais práticas também são vistas como ferramentas de cuidado humanizado e acolhedor, reforçando a conexão entre pacientes e profissionais de saúde.

As fragilidades encontradas, tendem a ser pela falta de profissionais formados em PICs, bem como em sua implementação nos serviços de saúde. Autores como Calado et al. (2019) corroboram que devido a formação acadêmica ser de modo curativista e influenciada pelo modelo biomédico, as práticas de saberes populares ficam desvalorizadas. E a falta de conhecimento perante a gestores, e também profissionais de saúde, apontam para uma restrição do acesso às PIC, como uma alta demanda reprimida (Habimorad PHL et al., 2020), os autores Nogueira MC et al. (2024), reforçam a necessidade do conhecimento sobre as práticas, já que pacientes as utilizam.

A participação conjunta de gestores, usuários e profissionais dos serviços públicos de saúde é tão essencial para a implementação da PNPIC quanto os resultados obtidos na assistência.

Esse conjunto, permite planejamento que se ajusta às condições de cada território, garantindo maior adequação às realidades locais e promovendo a sustentabilidade das ações realizadas. (Habimorad PHL et al., 2020). Perante as formações acadêmicas, autores como Calado et al. (2019) ressaltam que é de suma importância a inclusão na grade curricular, as PICs, pois contribuem para formação integral e humanizada do profissional de saúde.

Segundo Merhy (2002) as tecnologias leves e as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICs) apresentam uma convergência cada vez mais relevante no contexto da promoção da saúde e do bem-estar. As tecnologias leves caracterizam-se por soluções simples, de baixo custo e de fácil implementação, com um impacto ambiental reduzido. Frequentemente baseadas em saberes tradicionais, essas tecnologias englobam desde aplicativos móveis até dispositivos vestíveis, que podem ser utilizados para o monitoramento de indicadores de saúde, como qualidade do sono, níveis de estresse e atividades físicas. Já as PICs incluem abordagens terapêuticas alternativas, como acupuntura, homeopatia, fitoterapia, yoga, meditação, e vêm sendo de forma progressiva reconhecidas e mais integradas ao SUS.

A integração das tecnologias leves com as PICs torna possível oferecer uma assistência à saúde que combina inovações tecnológicas com saberes tradicionais, proporcionando aos indivíduos uma maior autonomia em seu processo de cuidado e bem-estar (Merhy, 2002).

Cabe ressaltar que na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), dispõe de um projeto de extensão, denominado como Projeto Luzes, que ocorre no Hospital Regional do Oeste (HRO), na área da oncologia. Tem como objetivo principal amparar pacientes, familiares e profissionais de saúde em momentos difíceis, bem como, auxiliar pessoas na busca pelo sentir-se bem e na melhoria da qualidade de vida, com o uso das PICs. Pessoas voluntárias aplicam tecnologias leves de cuidado como auriculoterapia, reiki, musicoterapia, meditação e demais atividades de corroboram com seu objetivo.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao entender sobre a importância da humanização do cuidado no centro cirúrgico e como as Práticas Integrativas e Complementares contribuem para este processo, buscou-se, com este estudo, identificar os desafios encontrados na busca pelo objetivo de investigar o impacto da humanização do cuidado, através das PICs, no ambiente do Centro Cirúrgico nas produções científicas, no decorrer do período de 2014 a 2024.

Os serviços de saúde do país encontram-se em constante evolução. Ademais, vale ressaltar que a implementação do cuidado humanizado com as Práticas Integrativas e Complementares no ambiente do Centro Cirúrgico possui um vasto caminho para futuramente, visto o grande potencial de atuação, sendo tecnologias leves de cuidado, baixo e custo e muito benéficas à saúde e processo de saúde-doença. Adiante, espera-se ser algo não vislumbrado somente em teoria.

Portanto, apesar de limitações encontradas, dificuldades no acesso de produções científicas e na necessidade de compreender os critérios de inclusão. Compreendemos a essencialidade sobre a importância da temática para profissionais de saúde, pacientes e comunidade no geral, à demanda da continuidade de partilhar e ampliar o conhecimento sobre este assunto, em cursos de graduação e tecnólogos na área de saúde, em espaços de participação social, e maiores pesquisas na área. Assegurando assim, a integralidade do ser, em suas multifacetadas.

## REFERÊNCIAS

Aguiar, Jordana; Kanan, Lilia Aparecida; Masiero, Anelise Viapiana. Práticas Integrativas E Complementares Na Atenção Básica Em Saúde: Um Estudo Bibliométrico Da Produção Brasileira. **Saúde Debate**. Vol. 43, N.123, Pp.1205-1218, 2019.

ARAÚJO, M. C. E. S. FRANÇA, S. L. G.; AMPARO-SANTOS, L. “EU ME SINTO MUITO BEM”: os efeitos das Práticas Integrativas e Complementares no cuidado a pessoas com obesidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1491–1500, 12 maio de 2023.

Azevedo, Cissa, Et Al. Práticas Integrativas E Complementares No Âmbito Da Enfermagem: Aspectos Legais E Panorama Acadêmico-Assistencial. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, V. 23, N. 2, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpfgPQpQvKHn9jVJpxD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em Outubro, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. **Política Nacional De Práticas Integrativas E Complementares No Sus**. Brasília, Df: Ms; 2006. (Série B. Textos Básicos De Saúde).

Brasil. Ministério Da Saúde (Ms). Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional De Práticas Integrativas E Complementares No Sus: Atitude De Ampliação De Acesso**. Brasília: Ms; 2015

Brasil. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas E Complementares (Pics): Quais São E Para Que Servem**. Disponível Em: <[Http://Www.Saude.Gov.Br/Saude-De-Az/Praticasintegrativas-E-Complementares](http://Www.Saude.Gov.Br/Saude-De-Az/Praticasintegrativas-E-Complementares)> Acesso em Setembro, 2023.

Brasil. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional De Práticas Integrativas E Complementares No Sus - Pnpic-Sus. Brasília: Editora Ms - Os 2006/0827, 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf> . Acesso em Setembro, 2023.

Brezolin, Christian Antônio; Mendonça, Hugo Santos Lemos De; Lima, Márcia Valéria Rosa; Nunes, Mariana Brito De Souza; Menaguali, Richely Ritta; Carvalho, Letícia De. A Importância Da Humanização Do Cuidado Em Centro Cirúrgico. **Revista Saúde em Redes**, [S. L.], V. 6, N. 2, P. 289-295, 23 Set. 2020. Doi 10.18310/2446-48132020v6n2.2442g530. Disponível em: <http://Revista.Redeunida.Org.Br/Ojs/Index.Php/Rede-Unida/Issue/View/55>. Acesso Em: 19 Nov. 2024.

Calado, Raíssa Soares Ferreira Et Al. Ensino Das Práticas Integrativas E Complementares Na Formação Em Enfermagem. **Rev. Enferm Ufpe**, Recife, V. 13, N. 1, P.261- 267, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237094/31171>. Acesso em Setembro, 2023.

COELHO BARBOZA, B.; LOPES DA SILVA COSTA SOUSA, C. A. ARARUNA DE SOUZA MORAIS, L. Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico. *Revista SOBECC*, [S. 1.], v. 25, n. 4, p. 212–218, 2020. DOI: 10.5327/Z1414-4425202000040004. Disponível em: <https://sobecc.emnuvens.com.br/sobecc/article/view/611>. Acesso em: 19 nov. 2024.

CONCEIÇÃO, D.; NEIDE APARECIDA TITONELLI ALVIM; ALVARENGA, P. Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar. **Escola Anna Nery**, v. 12, n. 2, p. 291–298, 1 jun. 2008.

DACAL, M. DEL P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 724–735, set. 2018.

**Ensino Das Práticas Integrativas E Complementares Na Formação Em Enfermagem.** Disponível em: <https://Periodicos.Ufpe.Br/Revistas/Index.Php/Revistaenfermagem/Article/View/237094/31171>. Acesso em 5 nov, 2024.

EMÍLIO TELES JÚNIOR. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, p. 99–112, 1 abr. 2016.

Ferreira, A. M. A; Magalhães, J. C.; Oliveira, R. M. J. Relato De Experiência Do Evento Científico Da Terapia Reiki. **Rev Bras Med Fam Comun.** V. 6, N. 7, P.72, 2012. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/623/484>. Acesso em Setembro, 2023.

Fischborn, Aline Fernanda, et al. A Política Das Práticas Integrativas E Complementares Do Sus: O Relato De Experiência Sobre A Implementação Em Uma Unidade De Ensino E Serviço De Saúde. **Rev. Cinergis.** V. 17, N. 4, Supl.1, P. 358-363, 2016.

GALVÃO, Cristina Maria, SAWADA, Namie Okino, TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na 51 prática da enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem.** v. 12, n. 3, p. 549-56, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14.pdf>. Acesso em: set 2024.

Gomes, E. T.; Püschel, V. A. De A. Efetividade Da Terapia Reiki Para Ansiedade Pré-Operatória Na Cirurgia Cardíaca: Ensaio Clínico Randomizado. **Acta Paulista De Enfermagem,** V. 37, 2024.

HABIMORAD, P. H. L. et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 25, n. 2, p. 395–405, fev. 2020.

HENRIQUE, P. et al. Invisibilidades das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 29, n. 8, 1 ago. 2024.

Humanização - Sus: O Que É? Leia Mais No Pensesus | **Fiocruz.** Disponível Em: <<https://Pensesus.Fiocruz.Br/Humanizacao#:~:Text=A%20pol%C3%Adtica%20nacional%20de%20humaniza%C3%A7%C3%A3o%20se%20pauta%20em%20tr%C3%Aas%20princ%C3%Adpios>>. Acesso em Setembro, 2023.

**Política Nacional De Humanização - Humanizausus.** Disponível Em: <<https://Www.Gov.Br/Saude/Pt-Br/Acesso-A-Informacao/Acoes-E-Programas/Humanizausus>>. Acesso em Setembro, 2023.

Lemos, Rejane Cussi Assunção Et Al. Visão Dos Enfermeiros Sobre A Assistência Holística Ao Cliente Hospitalizado. **Rev. Eletr. Enf.** 2010. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/5544/6944>. Acesso em Outubro, 2023.

JOSÉ, N.; CLAYTON; NETO, S. M. Humanização no Centro Cirúrgico: A percepção do Técnico de Enfermagem. **Revista SOBECC**, v. 17, n. 3, p. 43–49, 2024.

MARIA, A.; ELIZABETH, A.; FERRAZ, K. **Saúde, Cuidado e Formação**. Editora CRV, 2022.

MCMANUS, D. E. Reiki Is Better Than Placebo and Has Broad Potential as a Complementary Health Therapy. **Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine**, v. 22, n. 4, p. 1051–1057, 5 set. 2017.

Nogueira, M. C. Et Al. Prevalência De Uso De Práticas Integrativas E Complementares E Doenças Crônicas: Pesquisa Nacional De Saúde 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, V. 29, N. 9, 1 Jan. 2024.

Silva, P. H. B. Da Et Al. Invisibilidades Das Práticas Integrativas E Complementares Na Atenção Primária À Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, V. 29, N. 8, Ago. 2024.

Sousa, Islândia Maria Carvalho De Et Al. Práticas Integrativas e Complementares: Oferta e Produção de Atendimentos no Sus e em Municípios Selecionados. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, V. 28, N. 11, P. 2143-2154, Nov. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZR38HSZQ5pNtNNsmvHrpPPH/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em Outubro, 2023.

OMS. **“Todos precisam agir”**: 04/3 – Dia Mundial da Obesidade | **Biblioteca Virtual em Saúde MS**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/todos-precisam-agir-04-3-dia-mundial-da-obesidade/#:~:text=No%20Brasil%2C%20dados%20da%20Pesquisa,que%20determine%20preju%C3%ADzos%20%C3%A0%20sa%C3%BAde.>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

Oliveira, N. J. De; Moraes, C. Dos S.; Neto, S.M. Humanização no Centro Cirúrgico: A Percepção Do Técnico De Enfermagem. **Revista SOBECC**, [S. L.], V. 17, N. 3, P. 43–49, 2012. Disponível em: <https://Revista.Sobecc.Org.Br/Sobecc/Article/View/166>. Acesso Em: 19 Nov. 2024.

**Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

**Práticas integrativas e complementares em saúde e tecnologias digitais: revisão integrativa da literatura.** Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/60798/218413>>. Acesso em: 27 nov, 2024.

**Projeto Luzes leva conforto a pacientes e familiares da oncologia do HRO.** Disponível em: <<https://www.uffs.edu.br/campi/chapeco/noticias/projeto-luzes-leva-conforto-a-pacientes-e-familiares-da-oncologia-do-hro>>. Acesso em: 20 nov. 2024.

**Recursos terapêuticos PICS.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/recursos-teraupeticos>>. Acesso em: 20 nov. 2024.