Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Aplicabilidade das terapias integrativas e complementares na assistência do paciente cirúrgico

Applicability of integrative and complementary therapies in surgical patient care

Aplicabilidad de las terapias integrativas y complementarias en la atención del paciente quirúrgico

André Gustavo Dziombra[1], Kawane Aparecida de Oliveira[1], Rodrigo Soares de Oliveira[2], Francisco José Koller[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar as terapias integrativas e complementares aplicadas no período perioperatório e seus efeitos no cuidado à saúde. **Métodos:** Realizado uma revisão integrativa de literatura em seis etapas, incluindo os estudos originais publicados de 2021 a 2025, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, Biblioteca Virtual de Saúde e PubMed no período de abril a junho de 2025, publicados na língua portuguesa, inglês e espanhol. **Resultados:** Foram rastreados 474 estudos, dos quais apenas 20 foram incluídos nesta revisão. Destes, a maioria utilizava a intervenção com base na acupuntura (n=11), musicoterapia (n=4) e Medicina Tradicional Chinesa (n=2). Os benefícios mais destacados incluem aumento da satisfação e bem-estar (n=11), redução na ansiedade pré-operatória (n=10), redução nos níveis de dor (n=9) e redução de náuseas e vômitos pós-operatórios (n=9). **Considerações finais:** As práticas integrativas e complementares contribuem de forma significativa para uma preparação cirúrgica tranquila e segura, acolhendo o indivíduo de forma holística, entretanto evidencia-se nos estudos uma amostragem de participantes reduzida e recorrência de limitações metodológicas que impactam a robustez dos achados, que pode interferir nos estudos sobre intervenções perioperatórias.

Palavras chaves: Paciente cirúrgico, Terapias complementares, Revisão.

ABSTRACT

Objective: To identify integrative and complementary therapies applied during the perioperative period and their effects on health care. **Methods:** An integrative literature review was conducted in six stages, including original studies published between 2021 and 2025, retrieved from the *Scientific Electronic Library Online,* Virtual Health Library, and PubMed databases between April and June 2025, and published in Portuguese, English, or Spanish. **Results:** A total of 474 studies were screened, of which only 20 were included in this review. Among them, most interventions were based on acupuncture (n=11), music therapy (n=4), and Traditional Chinese Medicine (n=2). The most prominent benefits included increased satisfaction and well-being (n=11), reduction of preoperative anxiety (n=10), decreased pain levels (n=9), and reduction of postoperative nausea and vomiting (n=9). **Final considerations:** Integrative and complementary practices contribute significantly to a calm and safe surgical preparation, addressing the individual holistically. However, the studies revealed small sample sizes and recurring methodological limitations that affect the robustness of the findings, potentially influencing research on perioperative interventions.

Keywords: Surgical patient, Complementary therapies, Review.

[1] Centro Universitário Santa Cruz (UniSantaCruz), Curitiba – PR.
[2] Faculdade Herrero, Curitiba – PR.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | **ACEITO EM: 11/2025** | **PUBLICADO EM: 12/2025**

RESUMEN

Objetivo: Identificar las terapias integrativas y complementarias aplicadas en el período perioperatorio y sus efectos en la atención sanitaria. **Métodos:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura en seis etapas, incluyendo los estudios originales publicados entre 2021 y 2025, en las bases de datos *Scientific Electronic Library Online,* Biblioteca Virtual de Saúde y PubMed, en el período comprendido entre abril y junio de 2025, publicados en portugués, inglés y español. **Resultados:** Se rastrearon 474 estudios, de los cuales solo 20 se incluyeron en esta revisión. De estos, la mayoría utilizaba la intervención basada en la acupuntura (n = 11), la musicoterapia (n = 4) y la com medicina tradicional china (n = 2). Los beneficios más destacados incluyen un aumento de la satisfacción y el bienestar (n = 11), una reducción de la ansiedad preoperatoria (n = 10), una reducción de los niveles de dolor (n = 9) y una reducción de las náuseas y los vómitos postoperatorios (n = 19). **Consideraciones finales:** Las prácticas integradoras y complementarias contribuyen de manera significativa a una preparación quirúrgica tranquila y segura, acogiendo al individuo de manera holística. Sin embargo, los estudios muestran una muestra reducida de participantes y la recurrencia de limitaciones metodológicas que afectan a la solidez de los hallazgos, lo que puede interferir en los estudios sobre intervenciones perioperatorias.

Palabras clave: Paciente quirúrgico, Terapias complementarias, Revisión.

INTRODUÇÃO

As práticas integrativas e complementares (PICs) são intervenções terapêuticas utilizadas de forma complementar ao tratamento convencional da saúde e fundamentam-se em conhecimentos tradicionais-científicos visando estimular os mecanismos naturais de saúde através do cuidado holístico (BORGES MR, et al., 2011).

A empregabilidade das PICs no tratamento das enfermidades interage nos aspectos emocionais, físicos, sociais e espirituais, distanciando-se da medicina convencional, caracterizada pelo modelo biomédico e do sistema de medicalização, com nova nuance conforme apresentado na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde realizada em 1978 em Alma-Ata (SILVA LC, et al., 2022).

No Brasil, foi homologado no Sistema Único de Saúde a inserção das PICs através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), promulgada pela Portaria Ministerial n° 971/2006, onde inicialmente ofereceu cinco modalidades, sendo elas: Homeopatia, Acupuntura/Medicina Tradicional Chinesa, Medicina antroposófica, Fitoterapia e Águas termais/Minerais (SILVA LC, et al., 2022; SILVA GKF, et al., 2020).

Subsequente a isso, em 2017 por meio da Portaria n° 849 de 27 de março, a Política Nacional de Práticas integrativas e complementares (PNPIC) foi ampliada, com inclusão de 14 novas modalidades, sendo elas Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia comunitária integrativa e yoga (MENDES DS, et al., 2019)

Com nova atualização no ano de 2018, a PNPIC contempla 29 modalidades terapêuticas ampliando de forma significativa o escopo das intervenções disponíveis no sistema Único de Saúde (SUS). A implementação dessas práticas apresenta maior concentração na atenção primária à saúde (78%), seguida da atenção secundária (18%) e terciária (4%). Esse cenário reforça o compromisso da política com o princípio da integralidade, ao promover cuidados que favorecem uma abordagem ampliada e contínua no processo de saúde-doença (RUELA LO, et al., 2019).

Entretanto há uma disparidade na oferta dos tratamentos homologados pela PNPIC decorrente da falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre as técnicas e existência das terapias, a escassez de evidências científicas sobre o uso nos tratamentos de agravos a saúde, e a carência de apoio logístico e estrutural por parte da gestão, sendo na maioria das vezes defensores da modelo biomédico (FONTANELE RP, et al., 2013).

A prevalência do modelo biomédico concentra-se nos aspectos físicos e biológicos com tendência mercadológica, e acaba por transformar saberes e práticas em produtos, o que limita a valorização de outras formas de cuidados e dificulta a inserção efetiva das PICs no sistema de saúde, representando um obstáculo para os avanços esperados uma vez que restringe a visão do cuidado integral e mantém a centralidade do tratamento na doença (RUELA LO, et al., 2019; TESSER, et al., 2008).

Apesar da disseminação das PICS, ainda é possível encontrar ceticismo e resistência por parte dos profissionais da saúde, reflexo de uma formação predominantemente pautada no modelo biomédico que prioriza abordagens curativistas e reducionistas. Tal paradigma, ao privilegiar intervenções farmacológicas, tende a hostilizar práticas de natureza holística e interdisciplinar, o que resulta em questionamentos acerca da eficácia, validade científica e aplicabilidade clínica das PICs (KOIFMAN L, 2001; MELO SCC, et al., 2013).

Contudo, devido à crescente demanda da assistência à saúde marcada pelo aumento de doenças crônicas e a insatisfação acerca do modelo de cuidado convencional, a busca por metodologias de cuidados mais humanizados têm aumentado a necessidade das instituições em inserir as PICS e ofertar a assistência à saúde. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) têm se consolidado como alternativa relevante, pois favorece o acolhimento, a integralidade e a corresponsabilização do paciente em seu processo terapêutico (HABIMORAD PHL, et al., 2020; ZAMBELLI JC, et al., 2024).

Um estudo vinculado à Universidade de Oxford (EUA), abordou o uso de PICS no ambiente intra-hospitalar, mais especificamente no centro cirúrgico, e obteve resultados positivos especialmente na redução dos níveis de ansiedade no período pré-operatório e no manejo da dor pós-cirúrgica. Esses achados são relevantes, uma vez que a ansiedade prévia ao procedimento cirúrgico pode impactar negativamente a resposta fisiológica do paciente, aumentando riscos anestésicos, prolongando o tempo de recuperação e elevando a necessidade de fármacos (KÜHLMANN AYR, et al., 2018).

Embora os avanços nos cuidados perioperatórios sejam evidentes e refletidos em políticas de segurança do paciente, a adoção de práticas cirúrgicas aprimoradas e redução dos riscos associados à cirurgia e anestesia são progressos que não produziram um impacto considerável no estado emocional dos pacientes (GARZÓN MM, 2019).

Diante disto, torna-se evidente a necessidade de estratégias complementares que ultrapassem o enfoque biomédico, contemplando dimensões psicossociais e subjetivas ao cuidado. As práticas integrativas e Complementares (PICs) apresentam-se como alternativas promissoras, capazes de reduzir a sobrecarga emocional no período perioperatório, proporcionando mais conforto, bem-estar e participação ativa do paciente em seu processo terapêutico (KONDYIAKIS H, et al., 2025). Neste sentido, este estudo tem o objetivo de analisar quais são as práticas integrativas e complementares e seus benefícios quando aplicadas no período perioperatório.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos acerca do mesmo assunto de forma sistemática e organizada, com a finalidade de reunir evidências e ampliar o conhecimento sobre a temática (SOUZA MT, et al., 2010).

Esta revisão foi organizada conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PAGE MJ, et al., 2021), onde a primeira etapa, consiste na formulação da pergunta norteadora, conduzida pelo modelo PICO (Paciente/problema, Intervenção, Comparação e Desfecho), conforme **Quadro 1**, determinando-se a pergunta: Quais as terapias integrativas e complementares utilizadas no período perioperatório no paciente e os resultados encontrados?

Quadro 1 - Mapeamento de termos.

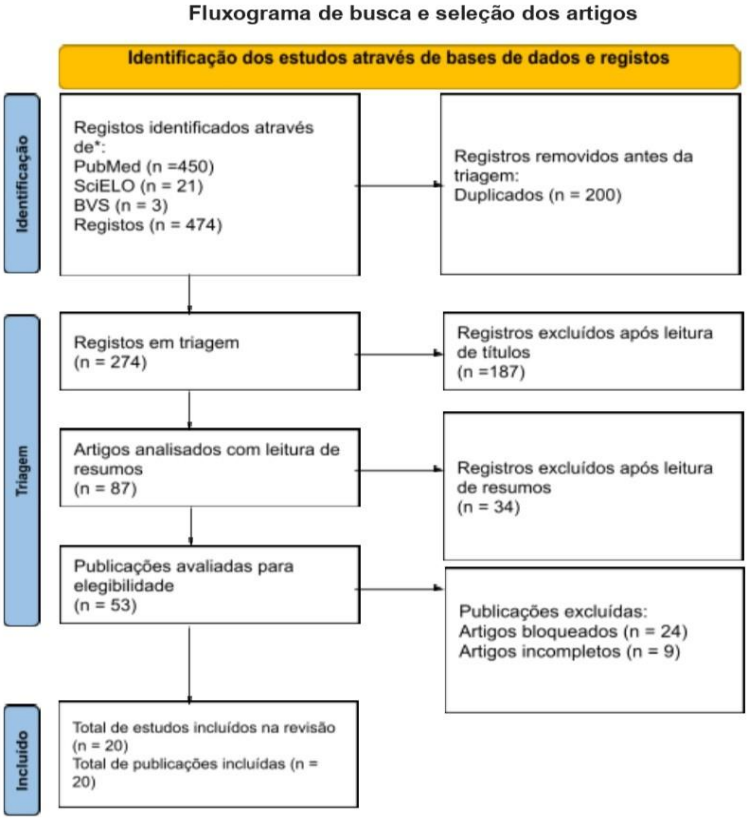
ACRÔNIMO	Descritores em Ciências da Saúde
P	Paciente cirúrgico
I	Terapias Complementares
C	Não se aplica
O	Resultados encontrados

Fonte: Dziombra AG, et al., 2025.

Na segunda etapa realizou-se a definição dos critérios de inclusão, sendo textos publicados na íntegra no período de 2021 a 2025, publicados na literatura inglesa, hispânica e portuguesa abordando estudos da fase pré-operatória mediata, pré-operatória imediata, intraoperatória e pós-operatório imediato encontrando-se disponíveis nas seguintes plataformas ou banco de dados: *Scientific Electronic Library Online*, Portal da Biblioteca Virtual da Saúde e Scopus. Os descritores foram mapeados através dos vocabulários controlados de saúde *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Paciente cirúrgico/ *Surgical Patient*", "Terapias Complementares/ *Complementary Therapies*", "Revisão/ *Review*". Excluíram-se artigos duplicados, teses, dissertações e revisões de literatura.

Na terceira etapa efetuou-se a análise na íntegra com extração da técnica utilizada e benefícios destacados, considerando-se: autores; ano de publicação, tipo de estudo e resultados, com apoio do *AI-Powered Systematic Review Management Platform (Rayyan),* conforme **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção das publicações encontradas.



Fonte: Dziombra AG, et al., 2025.

A quarta etapa compreende a análise crítica dos artigos selecionados, avaliando sua validade e contribuição científica através do resumo do artigo científico. A quinta etapa procede-se à síntese e discussão dos achados, evidenciando as lacunas no conhecimento. Por fim, a última etapa contempla a apresentação da revisão integrativa, com a exposição detalhada das etapas desenvolvidas e dos resultados alcançados.

RESULTADOS

Foram analisados 20 estudos, dos quais a predominância ocorreu entre os períodos de 2024 (30%) e 2021 (25%). Destes as práticas integrativas mais utilizadas foram Acupuntura (55%), seguido de Musicoterapia (20%) e Medicina Tradicional Chinesa (10%). Referente aos benefícios mais observados entre os estudos, destacam-se o aumento na satisfação e bem-estar dos pacientes, seguido de redução nos níveis de ansiedade e redução na dor e náuseas e vômitos pós-operatórios conforme **Quadro 2**, descrito abaixo.

Quadro 2 - Utilização das PICS no atendimento do paciente cirúrgico.

Artigo	Autoria	Intervenção	Fase cirúrgica	Benefícios
A1	Baldawi M, McKelvey G, Patel VR, et al., (2022)	Acupuntura	Pós-operatória	Redução na dor; Redução do uso de opióides; Redução de náuseas e vômitos pós-operatórias; Maior satisfação dos pacientes com analgesia.
A2	Ben-Arye E, Hirsh I, Segev Y, et al., (2023)	Acupuntura	Intraoperatória	Estabilização da pressão arterial; redução na variabilidade hemodinâmica; redução no uso de analgésicos; melhor controle da dor pós-operatória; Aumento do bem estar.
A3	Ben-Arye E, Segev Y, Galil G, et al., (2023)	Acupuntura	Pré-operatório e intra-operatório	Redução de dor; Redução na ansiedade; Redução de náuseas e vômitos pós-operatórias; Redução de depressão.
A4	Chen H, Huang M, Zhou J, et al., (2024)	Ioga	Pós-operatório	Redução de complicações pulmonares.
A5	Dirven TL, Kappen PR, van der Beek FTH, et al., (2025)	Musicoterapia	Pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório	Redução no tempo de internamento; Redução no uso de medicamentos; Redução de fatores de risco para delírio.
A6	Gomes ET, Püschel VA de A. (2024)	Reiki	Pré-operatório	Redução de ansiedade; Redução na tensão muscular pré-operatória; Aumento do bem estar.
A7	Jiang F, Wang T, Hu L, et al., (2024)	Musicoterapia	Pós-operatório	Redução da pressão arterial; Redução de náuseas e vômitos; Redução na ansiedade; Melhora na satisfação dos pacientes.
A8	Jin LD, Lei W, Xu J, et al., (2025)	Acupuntura	Pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório	Redução na dor; Redução de náuseas e vômitos.
A9	Kaur H, Saini N, Singh G, et al., (2022)	Musicoterapia	Intraoperatória	Redução da frequência cardíaca e respiratória; Redução na ansiedade; Estabilização hemodinâmica durante cirurgia; Maior satisfação do paciente.
A10	Liu J, Zhang K, Zhang Y, et al., (2024)	Acupuntura	Pré-operatório e pós-operatório	Redução na dor pós-operatória; Redução no consumo de remifentanil; Redução de náuseas e vômitos pós-operatórias; Aumento do nível de beta-endorfina Redução de fatores inflamatórios; Maior satisfação dos pacientes.
A11	Liu T, Yin C, Li Y, et al., (2021)	Acupuntura	Pré-operatório e intra-operatório	Redução de fatores inflamatórios; Redução do declínio cognitivo pós-operatório.
A12	Liu X, Yan X, Yang Q, et al., (2024)	Medicina tradicional chinesa	Pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório	Redução na dor; Redução na ansiedade; Redução de emoções negativas; Maior adesão ao tratamento; Maior satisfação dos acompanhantes; Redução para recuperação anestésica.
A13	Lu Z, Wang Q, Sun X, et al., (2021)	Acupuntura	Pré-operatório	Redução na dor; Redução de náuseas e vômitos pós-operatórias; Redução no uso de remifentanil.
A14	Schaal NK, Brückner J, Wolf OT, et al., (2021)	Musicoterapia	Pré-operatório	Redução na ansiedade; Redução na frequência cardíaca; Redução da pressão arterial; Redução nos níveis de cortisol.
A15	Sola C, Devigne J, Bringuier S, et al., (2023)	Hipnose	Pré-operatório	Redução no tempo de internação; Redução na ansiedade pré-operatória.
A16	Tanaka M, Tanaka T, Takamatsu M, et al., (2021)	Medicina tradicional chinesa	Pré-operatório	Redução na ansiedade.
A17	Wu X, Huang J, Zhang Y, et al., (2022)	Acupuntura	Pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório	Redução na dor; Redução de frequência cardíaca; Redução de náuseas e vômitos pós-operatórias; Redução na perda sanguínea; Redução no uso de remifentanil.
A18	Xi L, Fang F, Yuan H, et al., (2021)	Acupuntura	Pré-operatório e pós-operatório	Melhora na orientação, memória e recordação pós-operatória; Melhora a cognição.
A19	Yin X, Yu B, Hazlewood PJ, et al., (2023)	Acupuntura	Pré-operatório	Redução na dor pós-operatória; Redução de náuseas e vômitos pós-operatórias; Redução de agitação; Redução no desconforto na garganta; Redução na ansiedade; Redução na frequência cardíaca e pressão arterial.
A20	Zhang M, Cairen Z, Liu X, et al., (2024)	Acupuntura	Pré-operatório e intra-operatório	Redução no uso de propofol; Redução de náuseas e vômitos pós-operatórios.

Fonte: Dziombra AG, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A prática assistencial durante o cuidado ao paciente cirúrgico fundamenta-se na integralidade, e visando os princípios das terapias integrativas e complementares, destacam-se as bases fundamentais de cada método aos seus benefícios conforme proposto neste estudo.

Dentre as metodologias reconhecidas pela PNPIC, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) foi abordada em dois estudos, onde a intervenção foi aplicada durante o período perioperatório em pacientes sob anestesia geral submetidos a correção de triquíase, utilizando entre outras intervenções o uso de compressas oculares e acupressão em pontos estratégicos, evidenciando resultados como redução na dor, ansiedade e emoções negativas, resultando ainda na maior adesão ao tratamento e tempo de recuperação anestésica reduzido (LIU X, et al., 2024).

A ansiedade perioperatória foi o foco de estudo na pesquisa que se utilizou da Medicina Tradicional Chinesa, com a técnica voltada à fitoterapia, onde pacientes do sexo feminino foram submetidas à mastectomia parcial ou total sob anestesia geral. A intervenção foi aplicada através do uso de Yokukansan, medicamento herbal contendo extrato de sete ervas, tradicional na cultura japonesa, durante a fase pré-operatória imediata, evidenciando-se a redução significante nos escores de ansiedade das pacientes em uso da intervenção (TANAKA M, et al., 2021).

Apesar dos estudos utilizarem de diferentes técnicas, fases cirúrgicas e em diferentes processos cirúrgicos, os achados demonstraram o potencial benéfico da utilização de intervenções com a MTC, promovendo benefícios físicos-emocionais nos pacientes (LIU X, et al., 2024; TANAKA M, et al., 2021).

A estimulação elétrica de acupontos (TEAS) foi a técnica mais utilizada entre os estudos que envolveram acupuntura (n=7/11), sendo aplicada nos períodos pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório, com benefícios clínicos evidentes em diferentes tipos de cirurgia.

No Hospital Materno-Infantil do Distrito de Linping (China), com 120 pacientes foram submetidas à cirurgia ginecológica laparoscópica, onde o uso de TEAS em diferentes períodos operatórios reduziu significativamente sintomas de dor pós-operatória e náuseas e vômitos pós-operatórios nas pacientes em uso de TEAS em relação ao grupo controle, além de acelerar a recuperação intestinal (JIN LD, et al., 2025). A TEAS também se mostrou benéfica para a redução no uso de propofol, evidenciado em um estudo que abordou 162 pacientes submetidos a cirurgia laparoscópica, onde a intervenção foi aplicada 30 minutos antes da indução anestésica perdurando até o final da cirurgia, onde além da redução no uso do anestésico, foi evidenciado reduções em náuseas e vômitos pós-operatórios (ZHANG M, et al., 2024).

Resultados semelhantes foram encontrados no Hospital Yueyang, China, com 84 pacientes submetidos à ressecção pulmonar por cirurgia toracoscópica assistida por vídeo (VATS) onde a TEAS aplicada no período pré-operatório e pós-operatório reduziu os níveis de dor, consumo de remifentanil, náuseas e vômitos pós-operatórios, e aumentou a satisfação dos pacientes (LIU J, et al., 2024). Corroborando com estes achados, um estudo realizado com 84 pacientes submetidos a grandes cirurgias de coluna evidenciou que a aplicação de TEAS também reduziu o consumo de remifentanil, assim como redução no nível de dor e de náuseas e vômitos pós-operatórios, ainda foi evidenciado a redução significativa na perda sanguínea durante a fase intraoperatória (WU X, et al., 2022).

Fatores cognitivos têm grande relevância no contexto cirúrgico, pois influenciam diretamente na compreensão de orientações acerca do processo operatório, na adesão de condutas terapêuticas e recuperação pós-operatória. Neste contexto, no Hospital Central de Cangzhou, China, 100 pacientes participaram de um estudo piloto utilizando TEAS para avaliar se sua aplicação poderia reduzir a incidência de declínio cognitivo pós-operatório, os pacientes foram submetidos à ressecção laparoscópica de câncer de cólon. Após o processo operatório e análise dos resultados, concluiu-se que a aplicação de TEAS é capaz de reduzir a incidência de declínio cognitivo pós-operatório, onde este resultado pode-se estar atribuído a regulação de fatores neuro-inflamatórios (LIU T, et al., 2021). Corroborando com o exposto acima, a aplicação de TEAS no período perioperatório em um estudo abordando 68 pacientes geriátricos submetidos a ressecção

de tumores gastrointestinais, evidenciou uma mudança benéfica na cognição dos pacientes que receberam a intervenção, sendo a avaliação realizada através do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), resultando em outros benefícios como redução nas respostas inflamatórias pós-operatórias e redução na incidência de disfunções cognitivas pós-operatórias (XI L, et al., 2021).

O maior estudo utilizando a técnica de TEAS incluiu 568 pacientes submetidas à mastectomia radical, realizado em seis centros médicos chineses, onde a intervenção aplicada no período pré-operatório evidenciou resultados como redução nos níveis de dor pós-operatória, redução no uso de remifentanil, assim como a redução significante na incidência de náuseas e vômitos pós-operatórios (LU Z, et al., 2021).

No estudo realizado no Centro Médico John D. Dingell (EUA) com 72 pacientes submetidos a cirurgias de grande porte, utilizou-se a técnica de acupuntura auricular, mais especificamente acupuntura de campo de batalha (BFA), consistindo na inserção de pequenas agulhas de forma rápida para alívio da dor, objetivando-se a análise de sua aplicação com a redução no uso de opioides. Foi constatado nos resultados de sua aplicação a menor utilização de opióides, intensidade da dor significativamente reduzida em comparação ao grupo controle, além de maior satisfação dos pacientes com o tratamento e redução de náuseas e vômitos pós-operatórios (BALDAWI M, et al., 2022).

Quanto à eletroacupuntura, técnica que combina a acupuntura tradicional com estimulações de pulsos elétricos, foi realizado um estudo no Hospital Municipal de Medicina Tradicional Chinesa de Xangai, China, onde 60 pacientes submetidos à gastroscopia participaram do estudo objetivando a comparação dos efeitos da EA no tratamento do desconforto dos pacientes submetidos a operação. Neste estudo evidenciou-se que a EA aplicada no período pré-operatório é capaz de reduzir sintomas de ansiedade nos pacientes, assim como melhorar o conforto através da redução de náuseas e vômitos pós-operatórios, desconforto na garganta e agitação durante o procedimento cirúrgico (YIN X, et al., 2023).

Ainda sobre a acupuntura, duas pesquisas exploraram sua combinação com toque de relaxamento no Centro Médico Carmel, mais especificamente na unidade de Ginecologia-Oncologia, onde 102 pacientes foram submetidas à cirurgia oncológica de ovários, endométrio e colo do útero. A intervenção de toque/relaxamento foi aplicada no período pré-operatório seguida de acupuntura aplicada durante o período intraoperatório e obteve como resultados sugestivos estabilização da pressão arterial e frequência cardíaca, além de redução no índice bispectral, redução no uso de analgésicos e menor variabilidade hemodinâmica (BEN-ARYE E, et al., 2023). Já o segundo estudo, também realizado no mesmo centro médico de Carmel, avaliou o uso de toque/ relaxamento pré-operatório, evidenciando a redução nos níveis de ansiedade, e uso de acupuntura durante o período intraoperatório, resultando na redução da dor pós-operatória. Ambas as intervenções ainda resultaram na redução de náuseas e vômitos pós-operatórios e aumento do bem-estar dos pacientes (BEN-ARYE E, et al., 2023).

Quanto a prática integrativa da hipnose, a mesma vem sendo estudada como tratamento auxiliar nos procedimentos cirúrgicos, com o intuito de promover um cuidado integral aos pacientes. Esta técnica foi utilizada em 30 dos 60 pacientes submetidos a cirurgia superficial eletiva em um estudo realizado na cidade de Montpellier (França), observou-se que a aplicação da hipnose resultou na redução no tempo de internação hospitalar quando comparado a pacientes que receberam anestesia geral para realização do procedimento, assim como também foi observado a redução nos níveis de ansiedade perioperatória e melhor recuperação pós-anestésica (SOLA C, et al., 2023).

O estudo realizado no segundo Hospital da Universidade Médica de Anhui, China, abordou o uso de ioga como prática integrativa para auxiliar pacientes a melhorar a função pulmonar após realização de esofagectomia. Os participantes, após o procedimento cirúrgico, receberam o exercício respiratório toracoabdominal, e eram orientados por meio de tomografia de impedância elétrica. Houve complicações pulmonares após o procedimento, como derrame pleural e atelectasia pulmonar, porém com menos incidência nos grupos que receberam os exercícios respiratórios, onde a análise dos resultados constatou que a aplicação de técnica de ioga voltada a exercícios respiratórios reduz significativamente a ocorrência de complicações pulmonares, favorecendo a redução no tempo de internamento hospitalar (CHEN H, et al., 2024).

Referente a musicoterapia, um estudo realizado na Índia abordou 70 pacientes submetidos a cirurgias de membros inferiores sob uso de raquianestesia, com o objetivo de evidenciar o efeito benéfico da música acerca dos níveis de ansiedade dos pacientes. Para isto, a intervenção foi aplicada durante o período intraoperatório através de fones de ouvido tocando música relaxante ou ruídos de terapia ocupacional, constatando-se como resultados que a aplicação de musicoterapia durante o processo operatório pode ser benéfica, evidenciado através da redução na frequência cardíaca e frequência respiratória, assim como redução nos níveis de ansiedade e aumento na satisfação dos pacientes (KAUR H, et al., 2022).

Destaca-se, ainda no contexto da musicoterapia, a capacidade desta intervenção reduzir os fatores de risco para delírio, complicação de grande impacto no meio cirúrgico, associada ao maior risco de complicações pós-operatórias e prolongamento de internações. Como evidências da aplicabilidade da musicoterapia, um estudo abordando 184 pacientes submetidos a craniotomia utilizou a intervenção antes da cirurgia, durante o período intraoperatório e pós-operatório, em que o uso da música no âmbito cirúrgico tem potencial em reduzir a incidência de delírios pós-operatório e consequentemente reduzir o tempo de internação hospitalar, tornando-se o processo menos custoso às instituições (DIRVEN TL, et al., 2025).

Em relação a modalidade de sons escutados durante as intervenções envolvendo musicoterapia, um estudo comparou a eficácia das modalidades de intervenção musical pessoal, intervenção proposta pelo terapeuta e tratamento padrão. No estudo 203 pacientes participaram da pesquisa, evidenciando-se no grupo de música pessoal os benefícios encontrados incluem redução na pressão arterial sistólica, redução nos níveis de ansiedade pós-operatória, maior satisfação dos pacientes, sendo o efeito mais significativo a redução na incidência de náuseas e vômitos pós-operatórios. Estes resultados também foram encontrados no grupo de intervenção proposto pelo terapeuta, porém com níveis menos expressivos (JIANG F, et al., 2024).

Em concordância com os expostos acerca dos benefícios da musicoterapia, um estudo realizado com 84 pacientes oncológicas submetidas a implantação de cateter de porta realizou a intervenção intraoperatória com estilos musicais de meditação, música clássica, lounge e jazz evidenciando resultados como redução na frequência cardíaca, redução na pressão arterial e redução nos níveis de ansiedade (SCHAAL NK, et al., 2021).

A prática integrativa realizada com Reiki tem sido usada de forma complementar às intervenções biomédicas, auxiliando na redução de sintomas como depressão, ansiedade e dores. Buscando evidenciar a efetividade do Reiki no contexto cirúrgico, o estudo realizado em um hospital cardiológico referência no Nordeste brasileiro utilizou esta prática na abordagem pré-operatória de pacientes submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica e cirurgia valvar e constatou que esta modalidade de PIC efetivamente reduz os níveis de ansiedade pré-operatória, de forma a aumentar o bem estar dos pacientes e reduzir a tensão muscular, mostrando-se como prática eficaz no tratamento não farmacológico para melhor recuperação cirúrgica (GOMES ET e PÜSCHEL VAA, 2024).

Entre as limitações encontradas nos artigos incluídos nesta revisão, destaca-se o tamanho reduzido das amostras, consequentemente observou-se uma recorrência de limitações metodológicas que impactam a robustez dos achados como, ausência de cegamento tanto da equipe intervencionista quanto dos pacientes participantes dos estudos, o que pode causar vieses. A falta de homogeneidade nos protocolos das intervenções, assim como a dificuldade de padronização das intervenções e a influência de fatores culturais interferem na adesão dos pacientes às intervenções e dificulta a comparação dos estudos, o que possivelmente influencia os desfechos analisados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências apontadas na utilização das PICS na assistência cirúrgica, tem proporcionado melhoria na qualidade de vida dos pacientes, principalmente na fase perioperatória, visto que a empregabilidade das técnicas tem baixo custo financeiro, mas necessitam de profissionais qualificados. Os achados indicam que as intervenções com práticas integrativas e complementares podem contribuir para uma preparação cirúrgica mais tranquila, onde os resultados apontam para efeitos benéficos tanto no estado físico com redução nos níveis de dor, náuseas e vômitos, como no estado emocional dos pacientes com redução nos níveis de

ansiedade e aumento do bem estar, reforçando a concepção de que as intervenções podem atuar de forma complementar no cuidado e preparação psicológica e clínica dos pacientes submetidos a cirurgias. Assim sendo, as PICs configuram-se como ferramentas valiosas no contexto da assistência perioperatória, contemplando o indivíduo de maneira holística.

REFERÊNCIAS

1. BALDAWI M, et al. Battlefield Acupuncture Use for Perioperative Anesthesia in Veterans Affairs Surgical Patients: A Single-Center Randomized Controlled Trial. Journal of Integrative and Complementary Medicine, 2022; 28(8): 683-688.
2. BEN-ARYE E, et al. Acupuncture during gynecological oncology surgery: A randomized controlled trial assessing the impact of integrative therapies on perioperative pain and anxiety. Cancer, 2023; 129(6): 908-919.
3. BEN-ARYE E, et al. A randomized-controlled trial assessing the effect of intraoperative acupuncture on anesthesia-related parameters during gynecological oncology surgery. Journal of Cancer Research and Clinical Oncology, 2023; 149: 8177-8189.
4. BORGES MR, et al. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. Revista Mineira de Enfermagem, 2011; 15(1): 105-113.
5. CHEN H, et al. Enhancement of Pulmonary Function and Reduction of Complications Through EIT-Guided Yoga Breathing Exercise After Esophagectomy. Medical Science Monitor, 2024; 30: e942954.
6. DIRVEN TL, et al. The effect of music interventions compared to standard-of-care on the prevention of delirium in neurosurgical patients: an analysis of costs and cost-effectiveness based on the MUSYC-trial. Acta Neurochir, 2025; 167(46).
7. FONTANELE RP, et al. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. Ciência Saúde Coletiva, 2013; 18(8): 2385–2394.
8. GARZÓN MM. Eficácia de uma intervenção de enfermagem para diminuir a ansiedade pré-operatória em pacientes programados para cirurgia de substituição do joelho: ensaio clínico preventivo, controlado e randomizado. Investigação e Educação em Enfermagem, 2019; 37(2).
9. GOMES ET, PUSCHEL VAA. Effectiveness of Reiki therapy for preoperative anxiety in cardiac surgery: a randomized clinical trial. Acta Paulista de Enfermagem, 2024; 37.
10. HABIMORAD PHL, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ciência Saúde Coletiva, 2020: 25(2): 395–405.
11. JIANG F, et al. Intervenção musical perioperatória pessoal versus terapêutica: um ensaio clínico randomizado. Revista Internacional de Cirurgia, 2024; 110(7): 4176-4184.
12. JIN LD, et al. Effect of single or multi-period use of transcutaneous acupoint electrical stimulation on postoperative nausea and vomiting in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery: a prospective randomized double-blind trial. BMC Complement Med Ther, 2025; 110.
13. KAUR H, et al. Music as an aid to Allay Anxiety in Patients Undergoing Orthopedic Surgeries under Spinal Anesthesia. Noise E Health, 2022; 24(112): 7-12.
14. KONDYLAKIS H, et al. Stress Reduction in Perioperative Care: Feasibility Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res, 2025; 27: e54049.
15. KOIMAN L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. História Ciências Saúde-manguinhos, 2001; 8(1): 49–69.
16. KULHMANN L, et al. Meta-análise avaliando intervenções musicais para ansiedade e dor em cirurgia. British Journal of Surgery, 2018: 105(7): 773–783.
17. LIU J, et al. Perioperative Transcutaneous Electrical Acupoint Stimulation Reduces Postoperative Pain in Patients Undergoing Thoracoscopic Surgery: A Randomized Controlled Trial. Pain Research and Management, 2024; 30.
18. LIU T, et al. Effects of Transcutaneous Electrical Acupoint Stimulation on Postoperative Cognitive Decline in Elderly Patients: A Pilot Study. Clinical Interventions in Aging, 2021; 16: 757-765.

19. LIU X, et al. Effect of Traditional Chinese Medicine Characteristic Nursing on Perioperative Nursing of Children with Trichiasis Correction Under General Anesthesia. Altern Ther Health Med, 2024; 30(11): 434-439.
20. LU Z, et al. Transcutaneous electrical acupoint stimulation before surgery reduces chronic pain after mastectomy: A randomized clinical trial. Journal of clinical anesthesia, 2021; 74.
21. MELO SCC, et al. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem, 2013; 66(6): 840–846.
22. MENDES DS, et al. Benefits of integrative and complementary practices in nursing care/ Beneficios de las prácticas integrativas y complementarias en el cuidado de enfermería. Journal Health NPEPS, 2019; 4(1), 302-318.
23. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021; 372(71).
24. RUELA LO, et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. Ciência Saúde Coletiva, 2019; 24(11): 4239–4250.
25. SCHAAL NK, et al. The effects of a music intervention during port catheter placement on anxiety and stress. Scientific Reports, 2021; 11(1): 5807.
26. SILVA GKF, et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2020; 30(1).
27. SILVA LC. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: uma breve análise reflexiva. Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 2022; 2(3): 59-72.
28. SOLA C, et al. Hypnosis as an alternative to general anaesthesia for paediatric superficial surgery: a randomised controlled trial.British Journal of Anaesthesia, 2023; 130(3).
29. SOUZA MT, el al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo), 2010; 8(1): 102-106.
30. TANAKA M, et al. Effects of the Kampo medicine Yokukansan for perioperative anxiety and postoperative pain in women undergoing breast surgery: A randomized, controlled trial. PLoS One, 2021; 16(11).
31. TESSER CD, BARROS NF. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. Revista de Saúde Pública, 2008; 42(5): 914–920.
32. WU X, et al. Perioperative transcutaneous electrical acupoint stimulation (pTEAS) in pain management in major spinal surgery patients. BMC Anesthesiol, 2022; 22(1): 342.
33. XI L, et al. Transcutaneous electrical acupoint stimulation for postoperative cognitive dysfunction in geriatric patients with gastrointestinal tumor: a randomized controlled trial. Trials, 2021; 22(1): 563.
34. YIN X, et al. Effect of electroacupuncture on discomfort during gastroscopy: A randomised controlled trial. complementary therapies in medicine, 2023; 76.
35. ZAMBELLI JC, et al. Como os gerentes percebem as dificuldades de implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Primária à Saúde. Physis, 2024; 34.
36. ZHANG M, et al. Transcutaneous electric acupoint stimulation reduced consumption of propofol in patients undergoing laparoscopic surgery: A randomized clinical trial. Medicine, 2024: 103(4).