



REVISÃO NARRATIVA SOBRE A HUMANIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE FRENTE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES (PIC)



Vanessa Lacerda Alves^{1,A}, Nathália Sernizon Guimarães², Monica Chaves³, Carlos Jorge Rocha Oliveira⁴

¹Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC MINAS Brasil.

²Docente Pós Graduação Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC MINAS Brasil.

³Coordenadora e docente Pós Graduação Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC MINAS Brasil.

⁴Docente colaborador – Centro Universalista de Espiritualidade e Práticas Integrativas – CURA-TE

RESUMO

Introdução: Cada vez mais, se faz necessário, o olhar humanizado na área de saúde e bem-estar. Estamos em uma curva crescente de pessoas adoecidas física e emocionalmente, sendo assim, a população tem procurado atendimentos alternativos e complementares para fortalecer os atendimentos convencionais e sentir se parte do mesmo. **Objetivo:** Identificar as publicações científicas nacionais acerca da Humanização na área da saúde e bem-estar frente as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), compreendidos no período de 2010 a 2020. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, a partir de busca na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs, Medline, Scielo e no Portal de Periódicos da Capes, utilizando os descritores “Atendimento Humanizado”, “Humanização”, “Práticas Integrativas e Complementares”, “Saúde” e “Bem-Estar”. Foram incluídas publicações sobre a temática, artigos originais e estudos de revisão gratuitos, divulgados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e publicados nos últimos dez anos (2010-2020). **Resultados e Conclusão:** Fato importante é que quem procura atendimento, deseja ser visto como um todo, e não apenas como uma enfermidade, deseja um atendimento humanizado por uma equipe especializada. Conclui-se que o atendimento humanizado deverá estar presente em todos os contextos, desde a recepção do paciente até a mais alta hierarquia. Sendo assim, faz se necessária ampliar estes olhares e os estudos para este tipo de prática, associados ao toque humanizado para os pacientes crônicos, pacientes em extrema vulnerabilidade e para o cuidar de quem cuida.

Palavras Chaves: Práticas Integrativas e Complementares, atendimento humanizado, humanização, toque humanizado, saúde e bem estar.

ABSTRACT

Introduction: Increasingly, it is necessary, the humanized look in the area of health and well-being. We are in a growing curve of people who are physically and emotionally ill, so the population has been looking for alternative and complementary services to strengthen conventional services and feel part of it. **Objective:** To identify national scientific publications on Humanization in

^AAutor correspondente: Vanessa Lacerda Alves - E-mail: ftvanessalacerda@gmail.com - ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0231-4893>

the area of health and well-being in the face of Integrative and Complementary Practices (PIC), comprised between 2010 and 2020. **Methodology:** This is a narrative review of literature, based on search in the Virtual Health Library (VHL) database, Lilacs, Medline, Scielo and in the Capes Journals Portal, using the descriptors “Humanized Service”, “Humanization”, “Integrative and Complementary Practices”, “Health” and “Welfare”. Included were publications on the subject, original articles and free review studies, published in Portuguese, available in full and published in the last ten years (2010-2020). **Results and Conclusion:** An important fact is that those who seek care, want to be seen as a whole, and not just as a disease, want humanized care by a specialized team. It is concluded that humanized care must be present in all contexts, from the reception of the patient to the highest hierarchy. Therefore, it is necessary to expand these views and studies for this type of practice, associated with the humanized touch for chronic patients, patients in extreme vulnerability and to take care of those who care.

Keywords: Integrative and Complementary Practices, humanized care, humanization, humanized touch, health and well-being

INTRODUÇÃO

Com o crescente avanço tecnológico, cobrança do dia a dia e o adoecimento físico e mental dos indivíduos, percebe-se efeitos difusos de desumanização em diversos contextos, principalmente na área da saúde. Atualmente, as pessoas estão procurando atendimentos/terapias mais alternativas e complementares, com o objetivo de potencializar os resultados esperados, com redução da ingestão de medicamentos a longo prazo, e terapias que resgatem a importância do toque e mais do que isso, sentir os inúmeros benefícios proporcionados por estas técnicas alternativas.

Para tanto, as terapias integrativas também conhecidas como práticas alternativas e/ou complementares (PIC), são direcionadas ao bem-estar físico e mental, além disso, estas práticas podem influenciar de forma a amenizar os sintomas relacionados às condições de saúde e tratamentos convencionais (Assis *et al.*, 2018 [1], Silva, Lima e Bastos, 2015 [2]).

O tocar envolve um aspecto afetivo durante nossa relação com o paciente/cliente, e envolve seus aspectos referentes ao tempo usado no contato, o local onde tocamos as pessoas e, a pressão exercida no corpo de quem cuidamos (Azevedo e Araújo, 2010 [3]).

Haja visto que o toque terapêutico traz uma cascata de benfeitorias para o corpo e mente, tais como: melhora da dor física, melhora da qualidade do sono, melhora da irritabilidade, ansiedade, insônia, melhora a auto-estima, promove o bem-estar físico e psíquico, entre tantos outros benefícios.

Porém, percebemos que no Brasil ainda são poucos os profissionais que dominam estas técnicas e locais que utilizam o toque humanizado e terapêutico, o que justifica a necessidade de levantamento de dados científicos para identificarmos se há ou não a utilização destas práticas para o cuidado de pacientes e cuidadores através das PICs e de forma humanizada.

Após revisão da literatura científica nas principais bases de dados foram encontrados alguns estudos realizados por profissionais da saúde relacionadas aos atendimentos humanizados. Porém, não foram encontrados trabalhos voltados para o atendimento humanizado na área de bem-estar frente às PICs, justificando a temática deste projeto, ou seja, condiz com a

nossa realidade brasileira, onde se fala muito sobre este tipo de atendimento e poucos os praticam.

Este estudo está sendo proposto com o objetivo de analisar as publicações científicas existentes na literatura sobre a Humanização na área da saúde e bem frente às PICs.

Humanização

O atendimento humanizado deve estar presente à atenção à saúde, tendo em vista que é um caminho viável para a melhoria das atividades prestadas pelos profissionais para com os pacientes e cuidadores, implicando diretamente na qualidade do tratamento prestado. Vale ressaltar, que nos dias atuais nos deparamos com atendimentos na área da saúde, cuja as características destes serviços são desumanizados.

No que se refere à humanização, é entendida de diferentes formas, porém com a um mesmo significado, o da valorização do ser humano (Neto *et al.*, 2013) [4]. Nos últimos anos, houve um incremento à procura por formas de cuidado com a saúde diferente dos padrões convencionais, buscando uma abordagem de cuidar do ser humano de forma integral (corpo, mente e espírito) (Otani e Barros, 2011) [5].

O tocar e atender de forma humanizada, faz com que pacientes e cuidadores sintam-se envolvidos no próprio processo de cura, de tratamentos e parte fundamental para as decisões terapêuticas frente a equipe multiprofissional. Ou seja, quando este paciente ou cuidador são acolhidos de forma integral os resultados são mais promissores.

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem por objetivo viralizar a prática da humanização em todos os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), através de ações como o fim dos tratamentos desrespeitosos, sensibilidade dos trabalhadores frente ao sofrimento dos indivíduos, melhoria nos ambientes de trabalho, entre outras, entretanto, estas estratégias planejadas não avançam por todas as áreas da saúde (Brasil, 2014) [6].

A construção da humanização se dá também quando ocorre a interação entre o profissional e o cliente através do diálogo (Neto *et al.*, 2013) [4].

Waldow e Borges, 2011 [7], acreditam que o atendimento

humanizado, não seja algo treinável, mas, sim, sensibilizado.

Desta forma, quando o paciente, cliente ou cuidar está em processo de tratamento alternativo e complementar, através das PICs ele passa a se enxergar no contexto de seu tratamento. Além disso, as dores e efeitos adversos do tratamento convencional ou da própria enfermidade são encaradas com mais facilidade, sabedoria e com menos sofrimento.

Sendo assim, a melhor forma de humanizar o atendimento, no casa a enfermidade em si, é ter um olhar além da necessidade momentânea do paciente, do cliente e ou do cuidador, pois muitas vezes o paciente procura alívio e conforto pessoal e emocional.

Práticas Integrativas e Complementares

Em 1986, no Brasil, deu se início a discussão na 8ª Conferência Nacional de Saúde, sobre a importância das PICs e as práticas de Promoção da Saúde. Nesta data, foi assumido o conceito ampliado de saúde, o qual busca superar a ideia de saúde como ausência de doença. Em 2006, ganham notoriedade, com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e

Complementares (PNPIC) e Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Porém, foi em 2014, que ocorreu o reforço sobre o conceito de promoção da saúde e das práticas, que visam melhorias da qualidade de vida (Randow, 2016) [8].

Para Dacal e Silva (2018) [9], as PICs ou Medicina Integrativa (MI), apresentam um papel importante na lacuna da saúde tradicional e são representados por quatro pilares: 1) tratamento do indivíduo como um todo, e não de maneira cartesiana; 2) relação não hierárquica e interdisciplinar com a Medicina Alopática Convencional (MAC); 3) abordagem multidisciplinar e construção de consensos; 4) cuidado com efetividade e custo acessível (Doolen, 2017 [10]; Carvalho e Nobrega, 2017)[11].

A partir da publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), pela Portaria nº 971, incluindo, no Sistema Único de Saúde (SUS): Medicina Tradicional Chinesa (MTC)/Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais, Fitoterapia; Medicina Antroposófica; e Crenoterapia-Termalismo Social (Carvalho e Nóbrega, 2017) [11].

Após Onze anos, com a Portaria nº 849, outras PICs foram acrescentadas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexo terapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga (Sousa e Barros, 2018) [12].

Em 2018, de acordo com a Portaria nº 702, outras PICs foram acrescentadas: Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais foram implementadas (Dacal e Silva, 2018) [9].

De acordo com Andrade e Dalcin, 2019 [13], atualmente, são disponibilizadas 29 PICs, sendo elas: Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Dança circular, Geoterapia, Hipinoterapia, Homeopatia, Imposição de mãos, Medicina Antroposófica, Acupuntura, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia,

Ozonioterapia, Fitoterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia comunitária Integrativa, Terapia de florais, Crenoterapia e Yoga.

As PICs contribuem de forma positiva no que diz respeito aos cuidados à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), hospitalar e home care, principalmente para os pacientes crônicos ou em extrema vulnerabilidade. Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, qualidade de morte, promover e recuperar a saúde, assegurando o cuidado contínuo e humanizado para com o próximo.

Sendo assim, é de fundamental importância, que os atendimentos na área da saúde e bem-estar sejam realizados de forma humanizada e integral frente as práticas integrativas e complementares.

Amostra

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, onde esta categoria busca a análise da literatura publicada em revistas eletrônicas e impressas, e análise crítica pessoal do autor. Esta metodologia, tem um papel importante na educação continuada do leitor.

O levantamento de artigos científicos foi realizado a partir de pesquisa eletrônica em sítios com acesso público tais como nas bibliotecas virtuais: SciELO Brasil (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, a qual engloba a base de dados LILACS, Medline, entre outras) e Portal de Periódicos da Capes. O acesso ocorreu entre os 21 de setembro a 10 de outubro de 2020. Os descritores utilizados para o levantamento dos artigos, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram: “Atendimento Humanizado”, “Humanização”, “Saúde”, “Bem Estar”, “Práticas Integrativas e Complementares” e “Toque Humanizado” por meio do campo “todos os índices” na SciELO Brasil. A partir da análise crítica dos resumos dos artigos encontrados, foram selecionados 15 artigos que atendiam a temática de humanização, saúde e práticas integrativas e complementares. A maioria das publicações se deu entre 2010 a 2020.

Critérios de inclusão: Artigos Científicos relacionados ao atendimento Humanizado por profissionais da saúde e ou na área de bem-estar relacionados as PICS, no período de 2010 a 2020. Foram excluídos desta narrativa, os artigos anteriores a 2010, que não estavam relacionados ao trabalho de humanização na área da saúde frente as práticas integrativas e complementares.

Desenvolvimento

A partir da análise crítica dos resumos dos artigos encontrados, foram selecionados 15 artigos que atendiam aos temas “Humanização”, “Saúde” e Práticas Integrativas e Complementares”. A maioria das publicações se deu entre 2010 a 2020. Pode ser observado o baixo índice de publicação sobre a temática, correlacionando a humanização frente as práticas integrativas e complementares.

Ao receber um diagnóstico de uma doença crônica ou que a pessoa querida encontra-se em extrema vulnerabilidade, uma cascata de emoções e sentimentos são instalados no paciente e em seus cuidadores. A cada proposta de tratamento, um efeito colateral pode estar presente. Por esta razão, os atendimentos humanizados frente as PICS são propostos, para amenizar, acolher e humanizar este processo. Vale ressaltar que nós profissionais da saúde e bem estar devemos ampliar este atendimento aos cuidadores também, pois quem cuida quer ser cuidado.

É importante atentarmos por qual motivo o paciente, cliente e ou cuidar está a procura pelo atendimento ou acolhimento hospitalar ou pelas PICS. Será que está passando por alguma injúria?, sofrimento?, mal estar? ou a patologia de base está interferindo no seu estado geral de saúde?. Portanto, este paciente procura ser atendido da melhor forma possível, já que sua saúde encontra-se debilitada.

O atendimento humanizado, visa compreender o respeito ao próximo e a vida humana. Além de compreender-lo devemos exercê-lo. Para Waldow, 2011 [7], só o ser humano é capaz de se cuidar de forma integral, natural e consciente, e isto é Humanizar.

De forma geral, entender o sofrimento de quem está sendo submetido a um atendimento e ou procedimento pela equipe multiprofissional, faz parte deste processo de acolhimento/atendimento humanizado, pois nesta fase os profissionais envolvidos deverão parar e ouvir o paciente, pois na agitação do dia a dia, principalmente dentro das clínicas e hospitais isso se torna cada vez mais distantes. Outro dado importante, é pensar que a infraestrutura também conta para este atendimento humanizado.

O Toque humanizado, acalenta os que recebem, faz com que os mesmos sintam-se pertinentes ao seu próprio corpo. Muitos pacientes chegam aos nossos consultórios, clínicas, ou vão aos hospitais, ou estão em atendimento em home care e percebem a ausência do tocar. Através das PICS acolhemos estes pacientes crônicos ou em extrema vulnerabilidade e devolvemos através do toque o amor, carinho, o cuidar, além dos outros benefícios.

Para Dacal e Silva, 2018[9], as Práticas Integrativas e Complementares tem o objetivo de induzir a um estado de harmonia e equilíbrio como um todo.

Atualmente, existem 29 PICS que são oferecidas para amenizar a dor e sofrimento dos pacientes, melhorar a qualidade do sono, diminuir a irritabilidade e deperessão, melhorar a respiração, concentração, diminuir o sofrimento e melhorar a qualidade de morte, aceitação, entre outros benefícios.

Porém, Coutinho, Barbieri e Santos, 2015 [14], demonstram em sua pesquisa que há ressalvas existentes quanto a introdução das práticas assistenciais, no que diz respeito ao olhar do paciente frente a equipe multiprofissional, pois deste modo pode ocorrer essa descentralização do sujeito médico como protagonista do cuidado.

Seguindo este raciocínio, dentro do tratamento aos pacientes crônicos ou em vulnerabilidade, é importante frisar que as PICS,

são técnicas e ou terapias alternativas e serão complementares ao tratamento médico convencional proposto, e isto irá fortalecer a equipe multiprofissional e agregar em resultados mais eficazes e acolhedores aos que estão em terapia.

Referente às PICS, é importante ressaltar que além dos inúmeros benefícios das técnicas, a implementação é de baixo custo para o sistema público de saúde. Outra relevância, é que a maioria dos profissionais da saúde não possuem conhecimento, habilidade e competência para aplicar as PICS o que condiz com a pesquisa de Santos *et al.*, (2019) [15], onde os autores afirmam que para uma maior aderência aos tratamentos através das PICS no SUS se faz necessário um aperfeiçoamento dos profissionais em saúde e mais estudos sobre seus efeitos fisiológicos e terapêuticos.

Assim valorizando as relações interpessoais e a comunicação através do toque com o paciente, cliente e ou cuidar concretiza-se a relevância do “atender” o próximo com um gesto e olhar humanizado, tocando não só o corpo, mas a alma!. E as PICS estão ao nosso alcance e podemos oferecer aos nossos usuários de forma humanizada, individualizada e terapêutica, contribuindo para um relacionamento entre terapeuta x paciente x cliente x cuidador de forma saudável. E sem sombra de dúvidas, estamos parte de uma equipe multiprofissional com um olhar e um toque humanizado!

As PICS proporcionam autonomia ao paciente e os colocam como protagonista no seu processo de enfrentamento, aceitação e cura, e possibilitam ao paciente e terapeuta enxergarem através das próprias lentes como uma terapêutica integrativa, humanizada e viável em sua aplicabilidade.

Cuidar do próximo e cuidar de quem cuida, através das PICS e de forma humanizada é a nossa Missão!!!

CONCLUSÃO

Após analisar as publicações referenciadas, entendo que o atendimento humanizado deverá estar presente em todos os contextos, desde a recepção do paciente até a mais alta hierarquia. Outro fato importante é que quem procura atendimento, deseja ser visto como um todo, e não apenas como uma enfermidade. Na área da saúde existem diversos tratamentos para os pacientes com doenças crônicas ou em extrema vulnerabilidade, fato este, que em alguns âmbitos do Sistema Único de Saúde, Clínicas, Hospitais e Home Care, haja a dedicação das Práticas Integrativas e Complementares, por profissionais da saúde, através de técnicas como a meditação, yoga, reiki, arteterapia, musicoterapia, reflexologia, massagem corporal, shantala, fitoterapia, cromoterapia, entre tantas outras técnicas disponíveis. Porém, na literatura não foram encontrados estudos correlacionados ao atendimento Humanizado frente as PICS. Sendo assim, faz-se necessária ampliar estes olhares e os estudos para este tipo de prática, associados ao toque humanizado para os pacientes crônicos, pacientes em extrema vulnerabilidade e para o cuidar de quem cuida!!!

REFERÊNCIAS

1. Assis WC, Britto FR, Vieira LO, Santos ES, Boery RNSO, Duarte CS. New forms of care through integrative practices in the Brazilian Unified Health System. *Rev Bras Promoção Saúde*. 2018;31(2):1-6. doi: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2018.7575>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
2. Silva LB, Lima IC, Bastos RA. Complementary and integrative therapies: knowledge and use by nursing teachers in a public institution. *Rev Saúde Col UEFS*. 2015;5(1):40-5. doi: <http://dx.doi.org/10.13102/rscdauefs.v5i1.100>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
3. Azevedo AL, Araújo STC. Tocando o Corpo e Sentindo a Vida: Leituras Não-Verbais do paciente em coma à Tacsica pela Enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2010. Out/Dez. 2(Ed. Supl.):220- 223. <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/872>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
4. Neto, A.V.L.; nunes, V.M.A.; Fernandes, R.L.; Barbosa, I.M.L. e Carvalho, G.R.P. Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros. *Rev Enferm UFSM* 2013 Mai/Ago;3(2):276-286. ISSN 2179-7692. Acesso em 04 de outubro de 2022.
5. Otani PAM, Barros FN. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Ciênc. Saúde*. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000300016&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em 04 de outubro de 2022. *Colet*. 2011;16(3):1801-11
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Série B. Textos Básicos de Saúde, cadernos Humaniza SUS. 2010.
7. Waldow, V.R.; Borges, R.F. Cuidar e humanizar: relações e significados. *Acta paul. enferm.* vol.24 no.3 São Paulo 2011. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300017>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
8. Randow R, Campos KFC, Roquete FF, Silva LTH, Duarte VES, Guerra VA. Periferização das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: desafios da implantação do lian gong como prática de promoção à saúde *Rev Bras Promoção Saúde*, Fortaleza, 29(Supl): 111-117, dez., 2016. <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6412/5219>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
9. Dacal MPO, Silva IS. Impacts of integrative and complementary practices on the health of chronic patients. *Saúde Debate*. 2018;42(118):724-35. doi: 10.1590/0103-1104201811815. Acesso em 04 de outubro de 2022.
10. Doolen J. Meta-Analysis, systematic, and integrative reviews: an overview. *Clin. Simul. Nurs*. 2017;13(1):2830. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.10.003>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
11. Carvalho JLS, Nóbrega MPSS. Complementary therapies as resources for mental health in Primary Health Care. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(4):e2017-0014. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
12. Sousa LA, Barros NF. Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System: progresses and challenges. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e3041. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/15188345.2854.3041>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
13. Andrade, G.H.A.; Dalcin, M.F.. Práticas integrativas e complementares no SUS: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. (ISSN online: 2317-4404). <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso em 04 de outubro de 2022.
14. Coutinho, L. R. P.; Barbieri, A. R.; Santos, M. L. M. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *AÚDE DEBATE | Rio de Janeiro*, v. 39, n. 105, p.514-524.2015. Acesso em 10 de outubro de 2022.
15. Santos, M.V.J., Rosa, C. G., Santos, P.S., Rausch, P.C., Bellinati, N.V.C., . Práticas Integrativas Na Promoção À Saúde Em Doenças Crônicas: Uma Revisão De Literatura. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde da UNIARP*. <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/2134>. Acesso em 10 de outubro de 2022. v.8, n.2 (18) 2019. <http://orcid.org/0000-0002-8522-5836>.