

Benefícios das terapias complementares no cuidado a pacientes críticos na unidade de terapia intensiva adulto: revisão de escopo

Os pacientes que se encontram em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto se sentem ansiosos por estarem neste ambiente, e isto pode contribuir para o aumento da dor e, conseqüentemente, para uma alteração dos padrões físicos, emocionais e psíquicos. A utilização das terapias complementares pode não ser uma realidade neste setor, sendo assim o objetivo desta pesquisa é identificar na literatura possíveis benefícios da utilização de terapias complementares no cuidado a pacientes críticos adultos. Trata-se de uma revisão de escopo, com análise qualitativa e quantitativa dos dados, por meio de buscas nas bases de dados virtuais BDNF, IBECs, LILACS e PubMed-MEDLINE, de artigos publicados no período de 2017 a 2022. Observou-se que práticas como a musicoterapia, aromaterapia, massoterapia, estimulação elétrica transcutânea em pontos de acupuntura, posição de lótus (yoga), realidade virtual e hipnose podem trazer benefícios significativos que vão desde a redução da ansiedade e da dor, até a diminuição do uso de opioides na UTI, diminuição do delirium, redução do tempo de permanência na ventilação mecânica, melhora no padrão do sono e padrão respiratório, além de trazerem relaxamento e conforto para os pacientes. Entretanto ainda são necessários mais ensaios clínicos randomizados controlados multicêntricos a fim de fortalecer as ideias presentes neste estudo.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Manejo da dor; Terapias complementares; Unidades de Terapia Intensiva.

Benefits of complementary therapies of critical ill patients in the adult intensive care unit: scope review

Patients who are in Adult Intensive Care Unit feel very anxious to be in this environment, and this can contribute to an increase in pain and, consequently, to a change in physical, emotional and psychological patterns. The use of complementary therapies is not yet a reality in this sector, so the objective of this research is to identify in the literature possible benefits of using complementary therapies in the care of adult critical ill patients. This is a scope review, with qualitative and quantitative data analysis, by searches in the virtual databases BDNF, IBECs, LILACS and PubMed-MEDLINE, of articles published in period 2017 to 2022. It was observed that practices such as music therapy, aromatherapy, massage therapy, transcutaneous electrical stimulation at acupuncture points, the lotus positions, virtual reality and hypnosis can bring significant benefits ranging from the reduction of anxiety and pain to the reduction of use opioids in the ICU, decreased delirium, reduced length of stay on mechanical ventilation, improved sleep and breathing patters, in addition to bringing relaxation and comfort to patients. However, more multicenter randomized controlled clinical trials are still needed in order to strengthen the ideas present in this study.


Keywords: Care nursing; Pain management; Complementary therapies; Intensive Care Units.


Topic: **Terapia Intensiva**


Received: **12/05/2023**


Approved: **20/10/2023**


Reviewed anonymously in the process of blind peer.


Bruna Squilero Cazita 
Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5250940559666655>
<http://orcid.org/0000-0003-3948-6493>
bruna.squilero19@gmail.com

Leandro Aparecido de Souza 
Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6090315154831086>
<http://orcid.org/0000-0001-8828-9918>
leandro.souza@prof.uniso.br

Clayton Gonçalves de Almeida 
Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6493791537446598>
<http://orcid.org/0000-0003-2959-3965>
clayton.almeida@prof.uniso.br

Debora Cabral Nunes Polaz 
Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9342411050092970>
<http://orcid.org/0000-0003-4800-672X>
debora.polaz@prof.uniso.br

Sheilla Siedler Tavares 
Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3672861176319844>
<http://orcid.org/0000-0002-3949-0102>
sheilla.tavares@prof.uniso.br

Irineu Cesar Panzeri Contini 
Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3751316399780774>
<http://orcid.org/0000-0002-7489-5527>
irineu.contini@prof.uniso.br



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2023.003.0002

Referencing this:

CAZITA, B. S.; SOUZA, L.; ALMEIDA, C. G.; POLAZ, D. C. N.; TAVARES, S. S.; CONTINI, I. C. P.. Benefícios das terapias complementares no cuidado a pacientes críticos na unidade de terapia intensiva adulto: revisão de escopo. *Scire Salutis*, v.13, n.3, p.16-25, 2023. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2023.003.0002>

INTRODUÇÃO

A rotina de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) abrange um cuidado contínuo para pacientes em condições de instabilidade hemodinâmica. Mostra-se um cenário, onde vários procedimentos invasivos são realizados com a finalidade de estabilizar o quadro clínico dos pacientes diante de uma situação necessária. Por conta deste cenário e da alta demanda de procedimentos, os pacientes são expostos ao ambiente estressante, que se caracteriza pela presença de ruídos, intensa atividade profissional, além de ser um local mais fechado e, muitas vezes, desconfortável para os pacientes (SANTOS et al., 2020).

Estes fatores deixam os pacientes mais vulneráveis e, portanto, mais ansiosos. O medo e a ansiedade, juntamente ao ambiente da UTI e aos efeitos colaterais dos fármacos, podem contribuir para aumento da dor e conseqüentemente a alteração de outros sinais vitais. Para isso são utilizadas, em sua maioria, intervenções medicamentosas na tentativa de controlar a dor. Entretanto outras intervenções não farmacológicas têm se mostrado eficientes quando aderidas ao tratamento farmacológico, como o ajuste de iluminação, diminuição de ruídos, presença de um familiar junto ao paciente e utilização de terapias complementares (CAZITA et al., 2022).

Evidências trazem que alguns exemplos de terapias complementares que se mostraram eficientes no controle da dor foram hipnose, acupuntura e sons naturais (musicoterapia). Dentre elas a musicoterapia é indicada como primeira opção, por seu efeito clínico significativo e também por ser menos invasiva (SANDVIK et al., 2020). Além de aliviar a dor a musicoterapia associada à outras terapias complementares e uma avaliação controlada da dor pode contribuir para um equilíbrio sensorial, melhorar o padrão do sono e conseqüentemente refletir na diminuição de episódios de *Delirium*, que são muito presentes em pacientes que se encontram internados na UTI a médio e longo tempo (BENTO et al., 2018).

É importante também monitorar essas intervenções quanto aos seus efeitos mediante a intensidade da dor, necessidade de analgésicos e nível de sedação. Vale salientar que promovendo a terapia apropriada para o paciente no momento indicado, além de aumentar seus efeitos, também é possível contribuir para a redução do uso de opioides por pacientes (SANDVIK et al., 2020).

Embora evidenciados os benefícios que essas terapias podem vir a acrescentar, há ainda uma escassez de artigos na literatura que venham a tratar deste tema (SANDVIK et al., 2020). Isto ocorre porque, além de ser um assunto atual no campo da pesquisa, o foco dessas terapias em ambiente hospitalar vem se sobressaindo no setor de oncologia, principalmente voltado para os pacientes em cuidados paliativos. Desta forma as intervenções aplicadas para pacientes que se encontram na UTI adulto se restringem majoritariamente em administrações medicamentosas (SILVA et al., 2019).

Há ainda a falta de conhecimento sobre intervenções não farmacológicas por parte dos enfermeiros na UTI, bem como o despreparo da equipe no manejo da dor de pacientes críticos e a falta de escalas de mensuração da dor apropriadas para cada paciente levando em conta sua capacidade de verbalização e nível de sedação (CAZITA et al., 2022).

Baseando-se neste contexto a proposta em estudar o tema se deve ao fato de ser um assunto recente

no cenário da UTI adulto que merece ser aprofundado e aplicado nas unidades de terapia intensiva, podendo trazer benefícios para os pacientes críticos adultos internados, além de apresentarem baixo custo, efeito colateral mínimo e não ser invasivo.

Portanto o presente estudo tem como objetivo identificar na literatura possíveis benefícios da utilização de terapias complementares no cuidado a pacientes críticos em Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de escopo com análise qualitativa e quantitativa. Para construção da pergunta científica utilizou-se a estratégia PICO, em que P (Problema/População/Paciente) contempla o paciente crítico da Unidade de Terapia Intensiva Adulto, I (Intervenção) utilização de terapias complementares junto ao cuidado desses pacientes, C (Comparação/Controle) não aplicado nesse método e O (Resultado/Desfecho) corresponde aos benefícios que estas práticas podem oferecer para estes pacientes se aplicadas pelo enfermeiro na UTI, objetivando a seguinte questão norteadora *“Quais os benefícios da utilização de terapias complementares junto aos cuidados de pacientes críticos na unidade terapia intensivos adulto?”*

A busca foi realizada no período de 03/11/2022 até 04/02/2023 utilizando a combinação dos descritores *“intensive care units”, “complementary therapies”, “care nursing”* e *“pain management”* selecionados por meio dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde abrangendo a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciencias de la Salud (IBECS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Foi aplicado o termo booleano AND para estes descritores seguindo para uma segunda triagem na qual foi adicionado o descritor *“intensive care units, neonatal”* com termo booleano AND NOT, a fim de focar no paciente crítico adulto para realizar essa pesquisa. Para estratégia de busca nas bases de dados foi o utilizado o método PRISMA (PAGE et al., 2021).

Foram selecionados estudos completos com acesso gratuito, tendo como critério de inclusão artigos com foco no paciente crítico adulto, nos idiomas inglês, espanhol e português e publicados em um período de cinco anos (2017 a 2022), visando trazer uma abordagem mais atualizada do assunto.

Foram excluídos artigos anteriores a 2017, estudos que trouxeram as terapias complementares mas em outra unidade hospitalar que não a UTI, estudos cujo foco principal na proposta da utilização dessas terapias não foi de forma terapêutica e sim apresentando outras finalidades, bem como artigos que traziam o foco dessas terapias para os profissionais da UTI.

Para a consolidação dos estudos, seguiram-se as seguintes etapas: escolha do tema, levantamento bibliográfico preliminar, formulação do problema e fichamento por meio da estratégia PICO. Prosseguiu-se para a busca de evidências científicas nas bases de dados já citadas, leitura dos títulos e resumos dos artigos pré-selecionados, a fim de identificar e selecionar apenas aqueles que se encaixavam no critério de inclusão.

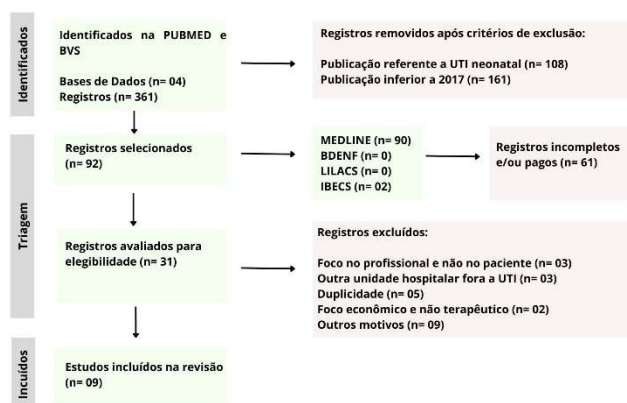
Por fim foi feita a leitura dos artigos na íntegra com o objetivo de assegurar o critério desta revisão.

O resultado desta revisão está apresentado em quadro sinóptico contendo identificação dos estudos (E1), autores, revista, ano de publicação, país, objetivo e tipo de estudo, benefícios das terapias complementares na UTI e nível de evidência. Os estudos foram descritos conforme o nível de evidência do maior para o menor. A classificação dos níveis de evidência foi desenvolvida pelo próprio autor e teve como referência o editorial da ACTA de classificação dos níveis de evidência (GALVÃO, 2006).

RESULTADOS

Foram encontrados 361 artigos na combinação dos quatro descritores (“*intensive care units*”, “*complementary therapies*”, “*care nursing*” e “*pain management*”), sendo posteriormente adicionado o descritor “*intensive care units, neonatal*” com termo booleano AND NOT a fim de focar na UTI adulto, resultando na exclusão de 108 artigos. Obteve-se então um total de 253 artigos. Aplicando o filtro dos últimos cinco anos foram excluídos 161 artigos, restando 92 artigos datados de 2017 a 2022. Foi aplicado um outro filtro para que se excluíssem artigos incompletos e/ou pagos para leitura, tendo um total de 61 artigos excluídos, resultando em 31 artigos selecionados.

Observou-se que três artigos (9,68%) traziam o contexto das terapias complementares em outro setor hospitalar e não na UTI; três artigos (9,68%) traziam o uso das terapias complementares com finalidade em tratar o estresse do profissional da UTI, desviando o foco do paciente crítico; dois (6,45%) traziam as terapias complementares mas não de forma terapêutica e sim restritamente de forma econômica ou para outros fins; cinco (16,13%) estavam em duplicidade; e nove (29,03%) fugiam completamente da proposta desta pesquisa. Com isso 22 artigos foram excluídos por não estarem de acordo com o critério de inclusão, obtendo-se um total de nove (100%) artigos selecionados.



Fluxograma 1: Diagrama Prisma 2020: descrição do levantamento de dados e características dos estudos.

Fonte: Page et al. (2021).

A análise ocorreu a partir da leitura na íntegra dos nove (100%) artigos selecionados a fim de assegurar a sua elegibilidade. Foram então selecionadas as ideias centrais de cada estudo e apresentadas no quadro sinóptico.

Todos os estudos foram encontrados no idioma inglês, representando cinco países diferentes, sendo eles: Estados Unidos (três estudos – 33,33%), Irã (três estudos – 33,33%), Bélgica (um estudo – 11,11%),

França (um estudo – 11,11%) e Turquia (um estudo – 11,11%). Cabe salientar que, nesta pesquisa, não foram encontrados estudos nacionais (Brasil) e nem no idioma português, quando utilizados os descritores nas bases de dados já citadas. Os estudos se apresentam no quadro sinóptico em ordem de referência – do mais relevante para o menos – e aqueles que possuem a mesma classificação de evidência estão ordenados conforme ano de publicação – do mais recente para o mais antigo – sendo dois estudos (22,22%) datados de 2022, um estudo (11,11%) de 2021, três estudos (33,33%) de 2020 e outros três estudos (33,33%) publicados em 2018.

Quadro 1: Quadro sinóptico da revisão de escopo conforme o nível de evidência dos estudos com identificação (E1), autores, revista, ano, país, objetivo, tipo de estudo, benefícios das terapias complementares em pacientes críticos e nível de evidência.

Estudos	Autores	Revista	Ano	País	Objetivo e Tipo de Estudo	Benefícios das terapias complementares em pacientes críticos	Nível de Evidência
E1	Khan et al.	Heart & lung: the journal of critical care	2018	Estados Unidos	Avaliar os efeitos da música em biomarcadores inflamatórios em terapia intensiva e pacientes pós-operatórios. Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados.	Ouvir música no hospital pode reduzir o cortisol sérico, embora com baixo nível de evidência. Sessões únicas de audição de música foram associadas a uma diminuição em biomarcadores inflamatórios selecionados. Porém ainda são necessários mais estudos randomizados multicêntricos para aumentar o nível de evidência, que na pesquisa se demonstrou baixo.	1B
E2	Seyffert et al.	BMC Trials	2022	Estados Unidos	Avaliar a eficácia da intervenção musical em comparação com um controle de atenção com faixa de silêncio na duração do delírio/coma em idosos criticamente doentes ventilados mecanicamente. Ensaio clínico randomizado e controlado.	Foi demonstrado que ouvir música ativa áreas do cérebro envolvidas com memória, função cognitiva e emoção. Ao reduzir a disfunção cerebral e aumentar a atividade nas áreas relacionadas à memória, a música pode ajudar a reter a função cognitiva, principalmente em pessoas mais velhas que sofrem de doenças críticas ou lesões.	2A
E3	Karimzadeh et al.	BioMed research international	2021	Irã	Comparar os efeitos da aromaterapia com lavanda e aromaterapia Citrus aurantium na ansiedade e agitação dos pacientes conscientes internados em UTI. Estudo randomizado controlado	Os óleos essenciais de lavanda e Citrus aurantium reduziram a ansiedade e a agitação em pacientes conscientes nas UTIs, demonstrando ser uma intervenção eficaz e segura para reduzir a ansiedade em pacientes críticos.	2A
E4	Oshvandi et al.	Rev. Bulletin of emergency and trauma	2020	Irã	Determinar os efeitos da massagem nos pés na intensidade da dor durante traumas inconscientes em pacientes internados na UTI. Ensaio Clínico Randomizado.	A massagem nos pés diminuiu a intensidade da dor na mudança de decúbito em pacientes inconscientes internados na UTI, além de apresentar simplicidade, baixo custo e diminuir os efeitos colaterais das drogas analgésicas quando associada a este tipo de tratamento.	2A
E5	Khan et al.	American journal of critical care	2020	Estados Unidos	Testar a viabilidade de intervenção musical e controle de atenção em pacientes sob VM na UTI e estimar o efeito da música nos resultados do delirium. Ensaio clínico randomizado e controlado.	A música personalizada e música clássica se demonstraram aceitáveis para pacientes gravemente enfermos na UTI, enquanto os audiolivros não foram aceitáveis. A música clássica e relaxante pode reduzir o delirium, exercendo um efeito poupador de sedativos, aumentando o envolvimento cortical e o processamento cognitivo e promovendo o arrastamento do sistema nervoso.	2A
E6	Aminisaman et al.	Journal of acupuncture and meridian	2018	Irã	Determinar os efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) nos	A acupuntura em pacientes submetidos à VM registrou redução da intensidade da dor e da necessidade de opioides. O uso de	2A

		studies			pontos de acupuntura de dor em pacientes em ventilação mecânica. Ensaio clínico randomizado e controlado.	TENS no mesmo protocolo de tratamento típico dos tratamentos de acupuntura se demonstrou ser tão eficaz quanto a acupuntura invasiva no controle da dor.	
E7	Rousseaux et al.	Eur J Anaesthesiol	2022	Bélgica	Comparar e combinar os benefícios da hipnose e da realidade virtual na ansiedade e dor em pacientes antes e após cirurgia cardíaca na UTI. Ensaio clínico controlado randomizado prospectivo.	De modo geral a ansiedade diminuiu, o relaxamento aumentou, e não houveram diferenças significativas para fadiga, medidas fisiológicas e uso de opioides. Porém como não teve diferenças significativas entre uma técnica e outra não foi possível precisar qual seria a melhor alternativa terapêutica, sendo necessário mais estudos sobre isso.	2B
E8	Jacq et al.	Rev. PloS One	2018	França	Avaliar o efeito potencial de uma intervenção musical na dor sentida durante o banho matinal no leito por pacientes sob VM na UTI. Estudo piloto prospectivo, comparativo, unicêntrico e não randomizado.	Uma simples intervenção musical diminuiu significativamente a intensidade e a duração da dor durante o banho matinal no leito em pacientes sob ventilação mecânica na UTI adulto.	3A
E9	Kocatepe et al.	Journal of the Pakistan Medical Association,	2020	Turquia	Determinar o efeito da posição de lótu no controle da dispneia em comparação com a posição ortopneica na UTI. Estudo de caso-controle.	Ambas as posições (lótus e ortopneica) reduziram FR, FC, PA sistólica e diastólica e aumentaram Sat O2, mas não há diferenças significativas entre uma e outra. O estudo também tem algumas limitações por se tratar de uma amostra pequena que se restringe a um único hospital.	4C

Participaram desta revisão ensaios clínicos randomizados controlados (67%), revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (11%), ensaio clínico prospectivo não randomizado (11%) e estudo de caso-controle (11%).

Dentre os estudos selecionados foram identificadas sete diferentes terapias complementares usadas isoladamente ou de forma combinada: musicoterapia, aromaterapia, massoterapia, posição de lótu (yoga), hipnose, realidade virtual e estimulação elétrica transcutânea (TENS) em pontos de acupuntura. No geral foram observados benefícios com foco na redução da intensidade da dor (três estudos – 33%), diminuição da ansiedade e agitação (quatro estudos – 44%), redução da incidência de delirium (dois estudos – 22%), redução da quantidade de sedativos e opioides administrados durante internação na UTI (três estudos – 33%) e redução do estresse sistêmico relacionado a diminuição de cortisol sérico contribuindo para a melhoria do padrão do sono (dois estudos – 22%).

DISCUSSÃO

A dor, ansiedade, desconforto, tendência ao *Delirium* e alto uso de sedativos e opioides são comuns na UTI. Portanto esta pesquisa procurou encontrar evidências em saúde que trouxessem os benefícios das terapias complementares neste cenário.

A maioria dos estudos trouxeram a utilização da musicoterapia em prol de pacientes críticos, principalmente para os que se encontravam em ventilação mecânica. Os achados mostram que o banho no leito é um procedimento que causa muita dor nos pacientes devido a sua manipulação e pelo quadro clínico grave, e neste caso proporcionar aos pacientes a música clássica de Mozart durante o banho matinal no leito

apresentou um valor menor na escala comportamental da dor conhecida como Behavioral Pain Scale (BPS) do que no grupo que não ouviu música (JACQ et al., 2018). Entretanto o mesmo autor sugere que a música escolhida por pesquisadores pode não corresponder ao gosto musical do paciente.

Em outro estudo (KHAN et al., 2020) a estimulação sonora foi dividida em três grupos para comparar qual tipo de música / som contribuiria mais para a redução do *delirium* na UTI. Observou-se que a música lenta e clássica também teve um efeito mais benéfico sobre os pacientes críticos, diminuindo os dias de *delirium* e também a gravidade do mesmo, enquanto a música personalizada (de acordo com a preferência musical dos pacientes) também teve boa aceitação, mas não obteve os mesmos resultados eficazes que a música clássica. Já a estimulação com audiolivro como foco de atenção não foi bem aceita pelos pacientes da UTI, não correspondendo aos benefícios de sua utilização em pacientes críticos adultos, embora outro estudo (TÖRNQVIST et al., 2015) tenha mostrado que a estimulação com audiolivro pode ser benéfica para pacientes pediátricos como distração na preparação de sedação profunda.

Em um estudo mais recente (SEYFFERT et al., 2022) a comparação da música clássica com a música personalizada está sendo testada novamente para garantir um maior nível de evidência a fim de comprovar o estudo anterior, porém focando não somente no *delirium*, mas também no controle da dor e ansiedade durante permanência na UTI e nível de cognição dos pacientes após alta da UTI. Até o momento os autores apontam que a música pode contribuir para o relaxamento, diminuição dos episódios de *delirium*, redução dos sinais vitais (frequência cardíaca e pressão arterial) e conseqüentemente diminuição da intensidade da dor em pacientes em ventilação mecânica. Outro estudo (KHAN et al., 2018) aponta que a música pode estar relacionada com a diminuição de marcadores inflamatórios e do estresse sistêmico, assim reduzindo também o nível de cortisol sérico, contribuindo para um melhor padrão do sono.

Além da musicoterapia, também foi citada a aromaterapia em outro estudo (KARIMZADEH et al., 2021) que mostra os benefícios dos óleos de lavanda e *Citrus aurantium* na redução da ansiedade e agitação em pacientes conscientes na UTI de forma significativa. Em teor comparativo não foram encontradas diferenças significativas entre usar um óleo ou outro, sendo as duas boas opções para a utilização em pacientes críticos adultos. Um outro estudo (MASHOUF et al., 2017) evidenciou que o óleo de lavanda também teve benefícios significativos na diminuição da ansiedade e agitação em pacientes que se encontravam em ventilação mecânica, bem como eficiência na melhora dos parâmetros hemodinâmicos.

A massoterapia (OSHVANDI et al., 2020) também se mostrou eficiente quando realizada nos pés antes da mudança de decúbito em pacientes com rebaixamento do nível de consciência, diminuindo a intensidade da dor após o procedimento rotineiro, embora estivesse associada com outras intervenções não farmacológicas e farmacológicas e fosse realizada por um especialista na área. Mais um estudo (YAGHOUBINIA et al., 2016) confirmou o efeito significativo da reflexologia podal em pacientes inconscientes, entretanto um outro estudo (KAPOOR et al., 2017) não mostrou benefícios significativos em pacientes com demência, mas isso pode estar relacionado ao quadro de Alzheimer dos pacientes e também pela amostra ser relativamente pequena (com apenas 10 pacientes).

Outra terapia que trouxe benefícios significativos na redução da dor e também na diminuição

importante do uso de sedativos e opioides, como o Midazolam e Fentanil, foi a estimulação elétrica transcutânea (TENS) sendo aplicada nos pontos de acupuntura (AMINISAMAN et al., 2018). Essa junção do TENS com a acupuntura tradicional chinesa (determinada pelos autores de TEAS) apresentou ter efeitos comparativos com a acupuntura, porém se tratando de um método não invasivo, sem a necessidade de introduzir agulhas na pele.

A utilização da hipnose e da realidade virtual (utilizando um head-mounted display com óculos em que os pacientes assistiriam a paisagens da natureza de forma tridimensional e com sons ambientes) também foram comparadas em outro estudo (ROUSSEAU et al., 2022) em pacientes conscientes na UTI. A pesquisa foi realizada utilizando cada uma das terapias isoladamente e depois a técnica combinada chamada de hipnose de realidade virtual (HRV). Os achados não mostraram diferenças significativas para intensidade da dor, ansiedade, relaxamento e uso de opioides, nem entre uma técnica e outra ou mesmo em relação ao grupo de controle, embora outras evidências trouxeram que a hipnose realizada em pacientes sob ventilação mecânica contribuiu para uma redução significativa do tempo de permanência no ventilador e tempo de permanência na UTI (BENCZÚR et al., 2007) e que o uso da realidade virtual juntamente com meditações diárias mostrou efeitos significativos para a diminuição da ansiedade e depressão na UTI, mesmo sem apresentar benefícios para dor e padrão do sono (ONG et al., 2020).

Outra atividade testada foi a posição de lótus, geralmente utilizada na Yoga, para tratar pacientes conscientes apresentando dispneia decorrente de doenças pulmonares. Embora a posição de lótus tenha mostrado ter efeitos semelhantes aos da posição ortopneica, não houveram diferenças significativas entre uma posição e outra. Ambas as posições podem contribuir para uma melhora no padrão respiratório por meio do aumento da saturação de oxigênio e melhora dos sinais vitais (KOCATEPE et al., 2020).

O presente estudo apresenta fortes evidências de que diferentes terapias complementares podem ser vinculadas ao tratamento farmacológico na UTI adulto a fim de reduzir a dor, ansiedade, *delirium* e uso prolongado de sedativos e opioides, por conter estudos (em sua maioria) de ensaios clínicos randomizados controlados e outras evidências comparativas que comprovam a eficácia da utilização destas terapias complementares descritas nos estudos selecionados.

Entretanto este estudo também apresenta algumas limitações e lacunas. Primeiramente a escassez de artigos encontrados na literatura sobre o tema proporcionou que poucos estudos fossem analisados para a construção desta pesquisa. Uma justificativa para tal pode estar relacionada a ser uma prática recente que começou a ganhar força para ser implementada nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto apenas nos últimos anos. Outro ponto foi que as próprias evidências identificadas apresentaram algumas limitações, dentre elas: amostras pequenas ou restritas a um único hospital (cinco estudos), estudos não cegos (dois estudos), apenas um dia de intervenção para realização da pesquisa ou não acompanhamento do paciente após saída da UTI (quatro estudos), alguns pacientes relutantes em participar dos estudos devido a não aceitação ou com um quadro clínico que se encaixava nos critérios de exclusão (três estudos) e lacunas de evidências na literatura (um estudo – revisão sistemática).

CONCLUSÕES

Foram identificados benefícios quanto à utilização da musicoterapia na redução da incidência e gravidade do *delirium* em pacientes conscientes, diminuição da dor em pacientes ventilados mecanicamente durante banho no leito e redução do cortisol sérico que melhorou o padrão do sono nos pacientes críticos adultos. Houveram benefícios na utilização da realidade virtual, musicoterapia e dos óleos de lavanda e *Citrus aurantium* no controle da ansiedade e agitação. Tanto a estimulação elétrica transcutânea (TENS) em pontos de acupuntura quanto a musicoterapia contribuíram para a redução da dor e do uso de opioides no setor. A massoterapia também se mostrou eficaz quanto a redução da dor antes da mudança de decúbito, a hipnose pode permitir a redução do tempo de permanência na ventilação mecânica e a posição de lótus pode ser tão benéfica quanto a posição ortopneica na melhoria do padrão respiratório por meio do aumento da saturação de oxigênio.

Com isso a utilização das terapias complementares em Unidades de Terapia Intensiva Adulto se mostrou ser uma boa alternativa como coadjuvantes ao tratamento convencional para os pacientes críticos adultos por apresentarem benefícios significativos e por se tratarem de práticas que envolvem baixo custo, efeitos colaterais mínimos e por não serem invasivas. Com exceção da massoterapia e hipnose, que foram realizadas nos estudos por profissionais especialistas, as outras podem ser executadas por enfermeiros do setor. Cabe ressaltar que proporcionar o conhecimento e treinar os enfermeiros e sua equipe para a realização destas práticas pode contribuir e muito para o bem-estar, conforto e estado hemodinâmico dos pacientes na UTI.

Por fim, embora a maioria dos estudos esteja em um alto nível de classificação de evidência, e que ambos trouxeram aspectos positivos em relação a utilização de terapias complementares para os pacientes críticos adultos, ainda são necessários mais ensaios clínicos controlados multicêntricos para fortalecer as ideias centrais presentes nos estudos.

REFERÊNCIAS

AMINISAMAN, J.; MOHAMMADI, S.; KARIMPOUR, A.; HEMMATPOUR, B.; SHARIFI, H.; KAWYANNEJAD, R.. Transcutaneous electrical nerve stimulation at the acupuncture points to relieve pain of patients under mechanical ventilation: a randomized controlled study. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v.11, n.5, p.290-295, 2018.
DOI: <http://doi.org/10.1016/j.jams.2018.06.008>

BENCZÚR, L.; DIÓSZEGHY, C.; BENCZÚR, L.; VARG, K.. Effectiveness of psychological support based on positive suggestion with the ventilated patient. **Eur J Ment Health**, v.1, n.2, p.149-170, 2007. DOI: <http://doi.org/10.1556/EJMH.2.2007.2.2>

BENTO, M. S. P.; MARQUES, R. M. D.; SOUSA, P. P.. Delirium: intervenções de enfermagem dirigidas ao adulto hospitalizado: uma revisão bibliográfica. **Rev. Enfermería Global**, v.17, n.4, p.640-688, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.302971>

CAZITA, B. S.; FIGUEIRA, B.; SOUZA, L. A.; GABRIEL, F. C. S.. Avaliação e controle da dor pelos enfermeiros intensivistas na terapia intensiva: uma revisão de escopo. **Rev. Scire Salutis**, v.12, n.2, p.28-35, 2022 DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.002.0004>

GALVÃO, C. M.. Níveis de evidência, **Acta Paul Enferm**, v.19, n.2, 2006, DOI: <http://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>

JACQ, G.; MELOT, K.; BEZOU, M.; FOUCAULT, L.; COURTOIS, J. C.; CAVELOT, S.; LANG, A.; BEDOS, J.-P.; LE-BOEUF, D.; BOUSSARD, J.-M.; LEGRIEL, S.. Music for pain relief during bed bathing of mechanically ventilated patients: A pilot study. **Rev. PloS One**, v.13, n.11, e0207174, 2018.
DOI: <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0207174>

KAPOOR, Y.; ORR, R.. Effect of therapeutic massage on pain in patients with dementia. **Dementia**, London, v.16, n.1, p.119-125, 2017.
DOI: <http://doi.org/10.1177/1471301215583391>

KARIMZADEH, Z.; FOROUZI, M. A.; RAHIMINEZHAD, E.; AHMADINEJAD, M.; DEHGHAN, M.. The Effects of Lavender and Citrus aurantium on Anxiety and Agitation of the Conscious Patients in Intensive Care Units: A Parallel Randomized Placebo-Controlled Trial. **BioMed Research International**, v.2021, 2021.
DOI: <http://doi.org/10.1155/2021/5565956>

KHAN, S. H.; XU, C.; RUSSELL, P.; DURRANI, S.; LINDROTH, H.; WANG, S.; GAO, S.; HEIDERSCHEIT, A.; CHLAN, L.; BOUSTANI, M.; KHAN, B. A.. Decreasing Delirium Through Music: A Randomized Pilot Trial. **American Journal of Critical Care**, v.29, n.2, p.31-38, 2020.
DOI: <http://doi.org/10.4037/ajcc2020175>

KHAN, S. H.; KITSIS, M.; GOLOVYAN, D.; LINDA, L.; BOUSTANI, M.; KHAN, B. A.. Effects of music intervention on inflammatory markers in critically ill and post-operative patients: A systematic review of the literature. **Heart & lung: the journal of critical care**, v.47, n.5, p.489-496, 2018.
DOI: <http://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2018.05.015>

KOCATEPE, V.; YILDIRIM, D.; PODE, G.; BAHCECI, E.. The Effect of Lotus Position on Dyspnoea Management in Intensive Care Unit. **Journal of the Pakistan Medical Association**, v.70, n.5, p.820-824, 2020.
DOI: <http://doi.org/10.5455/JPMA.302643210>

MASHOUF, S.; AFLAKI, M.; ZANJANI, S. E.; MOJAB, F.. The effects of aromatherapy by lavender oil on agitation and hemodynamic parameters in mechanically ventilated patients in ICU. **Traditional and Integrative Medicine**, v.2, n.3, p.119-128, 2017.

ONG, T. L.; RUPPERT, M. M.; AKBAR, M.; RASHIDI, P.; BASLANTI, T. O.; BIHORAC, A.; SUVAJDAZIC, M.. Improving the intensive care patient experience with virtual reality: a feasibility study. **Critical Care Explorations**, v.2, n.6, 2020.
DOI: <http://doi.org/10.1097/CCE.000000000000122>

OSHVANDI, K.; VELADATI, Z.; MAHMOODI, M.; BASHAR, F. R.; AZIZI, A.. Effects of foot massage on pain severity during change position in critically ill trauma patients; a randomized clinical trial. **Rev. Bulletin of emergency and trauma**, v.8, n.3, p.156-162, 2020.
DOI: <http://doi.org/10.30476/BEAT.2020.86094>

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D.; SHAMSEER, L.; TETZLAFF, J. M.; AKL, E. A.; BRENNAN, S. E.; CHOU, R.; GLANVILLE, J.; GRIMSHAW, J. M.; HRÓBJARTSSON, A.; LI, T.; LODER, E. W.; WILSON, E. M.; MCDONALD, S.; MCGUINNES, L. A.; STEWART, L. A.; THOMAS, J.; WELCH, V. A.; WHITING, P.; MOHER, D.. The PRISMA 2020 statement: an updated

guideline for reporting systematic reviews. **PLOS Medicine**, v.18, n.3, e1003583, 2021.
DOI: <http://doi.org/10.1136/bmi.n71>

ROUSSEAU, F.; DARDENNE, N.; MASSÃO, P. B.; LEDOUX, D.; BICEGO, A.; DONNEAU, A.-F.; FAYMONVILLE, M.-E.; NYSSSEN, A.-S.; VANHAUDENHUYSE, A.. Virtual reality and hypnosis for anxiety and pain management in intensive care units: A prospective randomised trial among cardiac surgery patients. **Eur J Anaesthesiol**, v.39, n.1, p.58-66, 2022.
DOI: <http://doi.org/10.1097/EJA.0000000000001633>

SANDVIK, R. K.; OLSEN, B. F.; RYGH, L.-J.; MOI, A. L.. Pain relief from nonpharmacological interventions in the intensive care unit: A scoping review. **Journal of Clinical Nursing**, v.29, p.1499-1498, 2020.
DOI: <http://doi.org/10.1111/jocn.15194>

SANTOS, K. V.; OLIVEIRA, J. R. S.. Utilização de terapias integrativas e complementares em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa de literatura. **PERSPECTIVA, Erechim**, v.44, n.165, p.113-121, 2020.
DOI: <http://doi.org/10.31512/pers.v.44.n.165.2020.76.p.113-122>

SEYFFERT, S.; MOIZ, S.; COGLAN, M.; BALOZIAN, P.; NASSER, J.; RACHED, E. A.; JAMIL, Y.; NAQVI, K.; RAWLINGS, L.; PERKINS, A. J.; GAO, S.; CAÇADOR III, J. D.; KHAN, S.; HEIDERSCHEIT, A.; CHLAN, L. L.; KHAN, B.. Decreasing delirium through music listening (DDM) in critically ill, mechanically ventilated older adults in the intensive care unit: a two-arm, parallel-group, randomized clinical trial. **BMC Trials**, v.23, n.1, 576, 2022.

SILVA, W. B. H.; CÔRTEZ, E. M. P.; SILVA, P. O.; FERREIRA, M. A.; MACHADO, P. R. F.; SILVA, V. R. F.; MARTA, C. B.. Intervenções não farmacológicas no manejo da dor do paciente adulto em terapia intensiva. **Rev. Saúde Coletiva**, v.9, n.51, p.1926-1932, 2019.
DOI: <http://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i51p1926-1932>

TÖRNQVIST, E.; MÅNSSON, Å.; HALLSTRÖM, I.. Children having magnetic resonance imaging: A preparatory storybook and audio/visual media are preferable to anesthesia or deep sedation. **Journal of Child Health Care**, v.19, n.3, p.359-369, 2015.
DOI: <http://doi.org/10.1177/1367493513518374>

YAGHOUBINIA, F.; NAVIDIAN, A. SHEIKKH, S.; SAFARZAI, E.; TABATABAEI, S. M. N.. Effect of music therapy and reflexology on pain in unconscious patients: A randomized clinical trial. **International Journal of Medical Research & Health Sciences**, v.5, n.9, p.288-95, 2016.

Os autores detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) detêm os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.