

TOQUE TERAPÊUTICO SOB A ÓTICA DAS PESQUISAS CLÍNICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.

Autor: Jessykaine Ferreira de Carvalho (1); Coautor: Vinicius Costa Maia Monteiro (1); Coautor: Newton Chaves Nobre (2); Coautor: Ilza Iris dos Santos (3)
Orientador: Arthur Dyego de Moraes Torres

Universidade Potiguar. E-mail: jessyka.carvalho1@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o uso da medicina complementar tem sido recorrente no tratamento de diversas condições patológicas e nos mais variados grupos de pacientes. Nos Estados Unidos, cerca de 40% da população adulta tem utilizado alguma forma dessas terapias, sendo que em 2007 a população gastou em torno de 34.000 milhões de dólares com uso de terapias complementares e/ou alternativas. (NAHIN 2007)

Entretanto, é notória a demanda por estudos primários e secundários que envolvam o uso das terapias complementares. Para Thiago e Tesser, é fundamental o envolvimento dos profissionais da saúde com essas modalidades de intervenção, principalmente por se tratarem de intervenções que possibilitam a desmedicalização do cuidado, além de terem boa aceitação social. No Brasil, ressalta-se como passo importante para uma nova perspectiva de atendimento o princípio doutrinário de integralidade do Sistema Único de Saúde, formalizado na oitava Conferência Nacional de Saúde, na qual torna relevante a oferta de terapias complementares nos serviços de saúde. (BRASIL 2005)

No intuito de garantir essa integralidade no atendimento à saúde, a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (PMNPC) do Sistema Único de Saúde (SUS) apoia o uso de terapias nessas modalidades, com o interesse de atuar na prevenção de agravos e na promoção, manutenção e recuperação da saúde. Destacam-se nessa política a acupuntura, a homeopatia, a fitoterapia e a medicina antroposófica. Por outro lado, o Toque Terapêutico, uma modalidade de terapia complementar que, segundo a literatura científica, apresenta efetividade significativa sobre o tratamento de diversas doenças, não faz parte da PMNPC, embora nas últimas décadas venha ocorrendo um crescente interesse na investigação científica envolvendo o uso desta modalidade de terapia complementar (VASQUES 2011).

O Toque Terapêutico é uma versão contemporânea de antigas práticas de cura por meio da imposição de mãos sobre o campo energético humano (CEH), que tem como ponto de referência para o início de sua utilização os estudos desenvolvidos por Dolores Krieger e Dora Kunz na década

de 1970 (KRIEGER 1995). Essa modalidade de intervenção faz parte dos conceitos da medicina vibracional, a qual considera o corpo como um sistema dinâmico de energia em que a mente e o espírito são fontes da consciência e detêm o poder de ocasionar doenças por meio de interações energéticas e neuro-hormonais nas dimensões do corpo, da mente e do espírito, presumindo que intervenções sobre no CEH possam provocar efeitos na saúde do indivíduo (GERBER 2007). O CEH é definido como uma junção de componentes eletrostáticos, magnéticos, térmicos e visuais, harmonizados por meio do processo fisiológico normal, que se extrapola além do organismo, tornando-se concentrado ao redor de seres vivos (BRENNAN 1987). Desse modo, o Toque Terapêutico, segundo Krieger 1995, consiste no uso consciente da imposição de mãos como forma de modular e de reorganizar o CEH, quando este se encontra em desequilíbrio.

Um ponto importante a ser considerado é que o Toque Terapêutico se revela como um excelente meio não invasivo de que o enfermeiro e outros profissionais lançam mão para o tratamento de diversas doenças. Além de ser uma estratégia de cuidado que pode ser utilizada pela enfermagem no tratamento da dor, no alívio da ansiedade, na cicatrização da pele e no estresse, pode ser utilizado também em situações onde ocorra um desequilíbrio no CEH.^{11,17} Entretanto, percebe-se que um número reduzido de profissionais, no Brasil, domina essa técnica. (MOHER 2011)

Considerando as muitas limitações encontradas na literatura quanto aos grupos específicos de pacientes, número de intervenções, tempo de cada intervenção e, por outro lado, o fato de ser uma técnica de baixo custo e em destaque no meio científico, acredita-se na importância da investigação científica por meio de estudos que possam estabelecer métodos reprodutíveis em diferentes condições. Deste modo, objetivou-se, nesta revisão, investigar os protocolos utilizados no Toque Terapêutico em pesquisas clínicas.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão sistemática elaborada de acordo com os critérios estabelecidos 406 Sci Med. 2014;24(4):404-410 Artigo de Revisão / Review Article pelo PRISMA Statement (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), instrumento que auxilia os autores na estruturação adequada de uma revisão sistemática ou de metanálises no intuito de garantir um estudo secundário transparente.

A busca pelos estudos foi realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2014 por meio dos descritores: Toque Terapêutico (Therapeutic Touch), Enfermagem (Nursing) e Terapias

Alternativas/Complementares (Alternative/Complementary Therapies) consultados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e nos Medical Subject Headings (MeSH). A investigação fundamentou-se nos estudos encontrados nas bases de dados Pubmed/Medline, Lilacs e Biblioteca Cochrane. Foram incluídos na revisão apenas estudos realizados com humanos, com metodologia baseada em estudos experimentais, disponíveis na íntegra e de livre acesso nos idiomas português e inglês, publicados entre o período de 2004 e 2014.

Os estudos selecionados deveriam obrigatoriamente responder ao seguinte questionamento: “como tem sido o uso do Toque Terapêutico nas pesquisas?” Especificamente buscou-se identificar o perfil do público alvo, o número, o tempo e a frequência das sessões, bem como as principais evidências encontradas. Frente aos critérios de elegibilidade estabelecidos, excluíram-se revisões da literatura e artigos que não respondessem às questões norteadoras.

Após as buscas, foi realizada por dois pesquisadores uma análise criteriosa do material disponível por meio da leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa. Após a primeira seleção dos estudos, os artigos que potencialmente responderiam às questões foram avaliados pelos mesmos pesquisadores e, posteriormente, foram confrontados os dados encontrados. Para tanto, os estudos foram considerados adequados em função do alocamento dos grupos experimentais e de controle e das informações que respondessem a esta revisão. Os artigos que não preenchessem esses critérios foram excluídos. Na síntese dos dados foi utilizado um formulário elaborado pelos autores, o qual contemplava as seguintes informações: o número, o tempo e a frequência das sessões, bem como as principais evidências encontradas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nesta revisão evidenciam que o uso Toque Terapêutico nas pesquisas tem ocorrido em diferentes situações, com variações no número de sessões aplicadas, no tempo de cada sessão e no intervalo entre as sessões. Por se tratar de um método de intervenção que tem ocasionado o interesse de pesquisadores no mundo todo, caracteriza-se a importância de se estabelecer um consenso em modelos metodológicos que possam ser reproduzidos. (SAVIETO 2007)

Ressalta-se que, de acordo com o método estabelecido por Krieger 1995, não existe um número fixo de sessões no qual necessariamente obtenha-se determinado resultado, sendo que o indivíduo deve ser avaliado de acordo com os padrões do seu campo de energia. Entretanto, HULLEY et al 2008, consideram que o uso de determinadas intervenções deva ocorrer quando se

tem um amadurecimento suficiente de questões relacionadas à pesquisa. Esses autores observam que, na ausência de evidências significativas sobre determinado tratamento, são recomendados os estudos clínicos para comprovar e validar intervenções.

De acordo com o método KRIEGER 1995, as sessões de Toque Terapêutico não devem ultrapassar um tempo além de 20 e 25 minutos, em função da sobrecarga energética que pode ser prejudicial ao paciente. Krieger 1995, destaca que a eficiência do tratamento com o Toque Terapêutico não está na maior quantidade de tempo em que se realiza a técnica e, sim, na capacidade do terapeuta em concentrar-se para aplicá-lo adequadamente, tendo sensibilidade para intervir de modo adequado nos diferentes diagnósticos que podem ser encontrados nos CEHs.

Na proposta de intervenção de Toque Terapêutico estabelecida pela Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) é notória a falta de definição quanto ao tempo de cada sessão, ao número de sessões, e mesmo às situações em que a técnica pode ser utilizada. Desse modo, vale ressaltar que para o uso desta técnica, tanto nas pesquisas quanto na prática clínica, é fundamental que o terapeuta tenha consciência de que as intervenções devem ocorrer de forma cautelosa, principalmente por considerar que o CEH, bem como o Toque Terapêutico, são universos a serem descobertos. (ANDERSON 2011)

Na literatura científica, boa parte das pesquisas envolvendo o uso do Toque Terapêutico retrata um tratamento direcionado aos sintomas psicossomáticos. Krieger aponta que dentre os sistemas orgânicos mais sensíveis ao Toque Terapêutico, destaca-se o sistema nervoso autônomo. No entanto, o Toque Terapêutico não se limita a tratar doenças psicossomáticas, e tem sido utilizado de forma complementar no tratamento do câncer, na cicatrização da pele e na melhora dos níveis de hemoglobina e hematócrito. (MOVAFFAGHI 2006)

VASQUES et al 2010, observam que nos últimos anos, dentre as terapias complementares mais estudadas, destaca-se o Toque Terapêutico, sendo esta terapia usada principalmente em adultos e idosos com doenças crônicas degenerativas. Tal afirmativa é consonante com os achados desta revisão, em que os estudos se enquadram neste perfil. Compreendem-se as muitas limitações ainda encontradas com o uso do Toque Terapêutico, principalmente relacionados aos protocolos de intervenção. É fundamental que essas limitações sejam superadas, para que no futuro esta modalidade de tratamento possa servir de auxílio no tratamento preventivo de doenças.

ANDERSON E TAYLOR 2011, reafirmam as limitações quanto ao uso do Toque Terapêutico, mesmo que em boa parte dos casos ele se mostre benéfico à saúde do indivíduo. Por outro lado, Santos et al.¹⁷ destacam uma lacuna na descrição dos aspectos fisiológicos encontrados

no uso do Toque Terapêutico. Tal afirmativa é consonante com GERBER 2007, ao afirmar que o maior desafio envolvendo o uso das terapias energéticas é a quantificação dessas intervenções aplicadas.

Considerando as muitas limitações ainda encontradas no uso do Toque Terapêutico, acredita-se que os estudos clínicos de intervenção envolvendo o uso da técnica são fundamentais na busca por explicações sobre os mecanismos envolvidos com o uso da imposição de mãos, principalmente no que se refere ao tempo de cada sessão, número de sessões, intervalo entre as sessões e resultados obtidos. Por outro lado, o estudo realizado por BUSCH et al 2012, nos chama atenção para que os estudos científicos de intervenção sejam desenvolvidos por pesquisadores qualificados nesses métodos.

4 CONCLUSÕES

O Toque Terapêutico é uma terapia complementar que tem despertado o interesse dos pesquisadores nas últimas décadas e vem demonstrando efeitos positivos no seu uso. A intervenção é de baixo custo e, de acordo com a maioria dos estudos, promove benefícios e auxilia o indivíduo no processo de cura. Entretanto, é necessário cautela quanto ao uso da técnica, principalmente em relação aos modelos metodológicos utilizados.

Pela ausência de uma padronização no seu uso, existem dificuldades na replicação dos modelos já estudados e, conseqüentemente, na validação de um padrão que possa ser utilizado. Tais dificuldades foram observadas nos resultados deste estudo, que identificou a inexistência de um consenso metodológico relacionado ao tempo, duração e intervalo das sessões realizadas.

Por se tratar de pesquisa secundária, neste estudo observam-se como limitações o processo de seleção dos artigos, em função dos critérios de inclusão estabelecidos e/ou as estratégias adotadas, por impedir que outros estudos possam ser incluídos. No entanto, tal circunstância abre um horizonte que poderá ser continuamente explorado.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cheung CK, Wyman JF, Halcon LL. Use of complementary and alternative therapies in community-dwelling older adults. *J Altern Complement Med.* 2007 Nov;13(9):997-1006.

Shorofi SA, Arbon P. Complementary and alternative medicine (CAM) among hospitalised patients: an Australian study. *Complement Ther Clin Pract*. 2010 May;16(2):86-91.

Bishop FL, Prescott P, Chan YK, Saville J, Von Elm E, Lewith GT. Prevalence of complementary medicine use in pediatric cancer: a systematic review. *Pediatrics*. 2010 Apr;125(4):768-76.

Nahin RL, Barnes PM, Stussman BJ, Bloom B. Costs of Complementary and Alternative Medicine (CAM) and Frequency of Visits to CAM Practitioners: United States, 2007. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics; 2009. National health statistics reports: nº 18.

Thiago SC, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da estratégia de saúde da família sobre terapias complementares. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(2):249-57.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares PMNPC [Internet]. Brasília; 2005 [cited 2013 Oct 3]. Available from: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ResumoExecutivoMedNatPratComp11402052.pdf>.

Woods DL, Craven RF, Whitney J. The effect of therapeutic touch on behavioral symptoms of persons with dementia. *Altern Ther Health Med*. 2005 Jan-Feb;11(1):66-74.

Zolfaghari M, Eybpoosh S, Hazrati M. Effects of therapeutic touch on anxiety, vital signs, and cardiac dysrhythmia in a sample of Iranian women undergoing cardiac catheterization: a quasi-experimental study. *J Holist Nurs*. 2012 Dec;30(4):225-34.

Busch M, Visser A, Eybrechts M, Van Komen R, Oen I, Olf M, Dokter J, Boxma H. The implementation and evaluation of therapeutic touch in burn patients: An instructive experience of conducting a scientific study within a non-academic nursing setting. *Patient Educ Couns*. 2012 Dec;89(3):439-46.

Vasques CI, Santos DS, Carvalho EC. Tendências da pesquisa envolvendo o uso do Toque Terapêutico como uma estratégia de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(5):712-4.

Krieger D. O Toque Terapêutico: versão moderna da antiga técnica de imposição de mãos. São Paulo: Cultrix; 1995.

Gerber R. Medicina vibracional: uma medicina para o futuro. São Paulo: Cultrix; 2007.

Brennan BA. Mãos de luz: um guia para a cura através do campo de energia humana. 17ª ed. São Paulo: Pensamento; 1987. 14. Sá AC, Silva MJP. Aplicação do toque terapêutico em mulheres portadoras de câncer de mama sob tratamento quimioterápico. *Mundo Saúde*. 2003;27(2):258-69

Saviato RM, Silva MJP, Pozzi DHB, Neto PAF. Ação da água energizada com o Toque Terapêutico na cicatrização de lesões na pele de camundongos. *Rev Enferm UERJ*. 2007;15(3):423-9.

Movaffaghi Z, Hasanpoor M, Farsi M, Hooshmand P, Abrishami F. Effects of therapeutic touch on blood hemoglobin and hematocrit level. J Holist Nurs. 2006 Mar;24(1):41-8. Santos DS, Marta IER, Cárnio EC, Quadros AU, Cunha TM, Carvalho EC. Utilização de um modelo experimental para estudo sobre o Toque Terapêutico. Rev Latinoam Enferm. 2013;21(1):1-8.

