

NÍVEIS DE EVIDÊNCIA DA INTERVENÇÃO: TOQUE TERAPÊUTICO (NIC) – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autora Camila de Souza Carneiro; coautora Ana Cristina de Sá

Centro Universitário Estácio Radial, e-mail: camiladudi@hotmail.com

Membro GT Terapias Integrativas e Complementares do COFEN, e-mail anacrispicoenf@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O toque de cura e o Toque Terapêutico (TT) são terapias complementares não invasivas, na quais o terapeuta pode promover a redução de diversos estados energéticos desequilibrados do receptor, podendo resultar em sensações de bem-estar aos indivíduos e, muitas vezes, auxiliando na cura de muitas doenças (SOUZA; GUIMARÃES, 2014). O referencial teórico-filosófico do TT baseia-se na capacidade do ser humano em equilibrar ou reequilibrar, conscientemente, uma energia vital que, quando está em desequilíbrio, corrobora para o surgimento de doenças (KRIEGER, 1996).

Na enfermagem, referenciamos o TT nos estudos de Dolores Krieger e iniciado por Dora Kunz na década de 1970, que fundamenta a aplicação realizada em quatro fases: a centralização, que é o ato de o indivíduo que irá aplicar a técnica voltar-se para dentro de si mesmo; a avaliação, ou seja, o aplicador do TT deve procurar as áreas de desequilíbrio ou déficit no campo de energia do seu cliente; o tratamento que simplesmente é reequilíbrio do campo energético e a reavaliação dos pontos onde foi realizado o reequilíbrio do campo de energia (KRIEGER, 1996).

O TT é uma das terapias complementares mais estudadas em adultos e idosos portadores de doenças não transmissíveis e degenerativas e, a maioria das pesquisas desenvolvidas avaliam a sua efetividade na alteração dos parâmetros de sinais vitais e redução de sintomas de várias doenças, como os distúrbios do humor, padrão de sono alterado, agitação, fadiga, ansiedade e dor. A intervenção de enfermagem TT está descrita na Classificação das intervenções de Enfermagem (NIC) e é definida como “Sintonia com o campo de energia universal, buscando agir como uma influência de cura pelo uso da sensibilidade natural das mãos e passando-as sobre o corpo para concentrar, direcionar e modular suavemente o campo de energia humano” (BULECHEK, 2016).

Pesquisas sobre a intervenção TT da NIC ainda são muito incipientes, logo as pesquisas de revisão integrativa são importantes para refinar as classificações de enfermagem e aprimorá-las para que os profissionais as utilizem em sua prática clínica e, futuramente, possam realizar estudos de efetividade das intervenções de enfermagem nas respostas humanas vibracionais, mentais e

fisiológicas. Dessarte, esta pesquisa objetiva-se identificar na literatura pesquisas que descrevam as atividades da intervenção Toque Terapêutico da Classificação das Intervenções de Enfermagem NIC, bem como seus níveis de evidências científicas.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa desenvolvida em seis fases respectivamente (POMPEO, 2007; WHITTEMORE; KNAFL, 2005): 1ª Fase: identificou-se a seguinte questão norteadora da revisão integrativa: Há evidências científicas na literatura das atividades da intervenção de enfermagem NIC Toque Terapêutico? ; 2ª Fase: Buscou-se na literatura das publicações entre 2009 a 2014, incluindo artigos, anais e teses na íntegra em português, espanhol e inglês, que descreviam atividades da intervenção Toque Terapêutico em seres humanos. Excluíram-se as pesquisas que descreviam as atividades como prática religiosa. Utilizou-se os descritores em ciências da saúde (DeCS): “toque terapêutico”, “enfermagem”, “terapias holísticas ou terapias complementares”, em formulários avançados nas bases de dados MedLine, Lilacs, SciELO, com limitação do ano de 2009-2016 com os seguintes filtros e estratégias: MedLine- Estratégia 1: "therapeutic touch", "therapeutic" e "touch" Estratégia 2: "complementary therapies", "complementary", "therapies", "holistic health", "holistic", "health", "nursing", "breast feeding", "breast", "feeding" e "loattrfull text"; Lilacs- Estratégia 1: “toque terapêutico” Estratégia 2: “terapias holísticas”, “terapias complementares” e “enfermagem”; SciELO Estratégia 1: “toque terapêutico” Estratégia 2: “terapias holísticas”, “terapias complementares” e “enfermagem”; 3ª Fase: Categorizou-se as pesquisas inicialmente pelo título e a seguir pelo resumo (abstract) de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão e exclusão; 4ª Fase: Avaliou-se os estudos incluídos na revisão integrativa em relação aos critérios de autenticidade e importância das informações e também o seu nível de evidência (OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE, 2006); 5ª Fase: Comparou-se os dados evidenciados nas pesquisas da revisão integrativa com as atividades da intervenção NIC e discutidos sob a luz da teoria do Cuidado Humano de Jean Watson.; 6ª fase: Realizou-se o aprofundamento da avaliação da intervenção de enfermagem estudada e o aperfeiçoamento das reflexões de sua prática clínica.

RESULTADOS

Foram 2947 estudos encontrados, sendo 179 selecionados pelo título, 68 duplicados, 61 excluídos pelo resumo por não se adequarem ao tema desta pesquisa, 50 avaliados na íntegra e, destes, apenas 39 artigos foram incluídos de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão e exclusão.

A estratégia 1 da PubMed prevaleceu com 95% (37) dos artigos selecionados nesta revisão, encontrou-se 1 artigo na estratégia 1 da Lilacs e 1 artigo na estratégia 1 da SciELO e as demais estratégias identificaram artigos repetidos.

Identificou-se 11 estudos quase-experimentais, 11 estudos de revisão narrativa, 3 estudos de revisão integrativa, 3 estudos controlados randomizados, 3 estudos randomizados, 1 estudo caso controle, 1 revisão sistemática, 1 revisão sistemática de estudos randomizados controlados, 3 estudos transversais, 1 estudo descritivo, 1 estudo de caso, bem como, destes artigos 15 (38,4%) tem nível de evidência 5 e grau de recomendação D, 11 (n=28,2%) têm nível de evidência 2b e grau de recomendação A, 8 (20,5%) têm nível de evidência 1B e grau de recomendação A, 1 (2,56%) tem nível de evidência 3B e grau de recomendação B, 1 (2,56%) tem nível 5 e grau de recomendação A, 1 (2,56%) tem nível de evidência 1 A e grau de recomendação A, 1 (2,56%) nível de evidência 4 e grau de recomendação C, 1 (2,56%) nível de evidência 3A e grau de recomendação B.

Identificou-se que 16 (41%) dos estudos estão publicados em periódicos de enfermagem, desses 4 artigos (10,25%) foram publicados em periódicos nacionais (2 na Revista Latino Americana de Enfermagem, 1 na Revista Brasileira de Enfermagem e 1 na ACTA Paulista de Enfermagem). Devido ao grande número de artigos selecionados nesta revisão, optou-se em descrever no quadro apenas 2 artigos de considerável nível de evidência.

Quadro: Descrição dos artigos e a relação das atividades do TT identificadas na literatura com as atividades NIC.

Título/Periódico/ Base de dados/Ano/Autores/País: Effects of Healing Touch in Clinical Practice: A Systematic Review of Randomized Clinical Trial/ Journal of Holistic Nursing/ PubMed (E1)/ 2011/Anderson&Taylor/ EUA	
Objetivo/Método Nível de Evidência: 1a/A	Avaliar criticamente os dados de ensaios clínicos randomizados que examinam a eficácia clínica da cura pelas mãos como um tratamento de suporte modalidade para qualquer condição médica. Revisão Sistemática das Bases de dados eletrônicas, MEDLINE, CINAHL, e ClinicalTrials.gov foram pesquisadas a partir de suas respectivas datas de início até 22 de Janeiro de 2010.
Resultados	As pesquisas identificaram 332 artigos potencialmente relevantes, de 327 artigos que foram excluídos. Isto resultou em cinco ensaios clínicos randomizados sendo incluídos na revisão.

Conclusão	Embora as terapias de biocampo estejam entre as mais antigas de práticas de cura, ainda há falta de pesquisas científicas.
Atividades	Mestres em Reiki com experiências de 15 anos sobrepunham as mãos sobre várias partes do corpo do participante, sem tocá-lo, por cerca de 5 minutos.
Atividades TT - NIC	Posicionar as palmas das mãos voltadas para o paciente entre 7,6 e 12,7 centímetros do corpo do paciente, começar a avaliação de 1-2 minutos movendo as mãos devagar e firmemente sobre o paciente sem tocá-lo, da cabeça aos pés e da frente para trás, mover as mãos em movimentos descendentes muito suaves através do campo de energia do paciente.
Título/Periódico/Estratégia/Autores/Ano/País: Therapeutic Touch Is Not Therapeutic for Procedural Pain in Very Preterm Neonates. A Randomized Trial/ Clinical Journal Pain PubMed (E1)/ Johnston et al/2013/ Canadá.	
Objetivo/Método/Nível de Evidência: 1b/A	Determinar se o Toque Terapêutico é eficaz na diminuição da dor em recém-nascidos Pré-termo. Ensaio clínico que mediu em um grupo de 27 neonatos (intervenção) que recebeu o TT antes e após a punção de calcanhares e mediu se houve melhora na dor devido alterações na frequência cardíaca, e comparou com 28 neonatos que não receberam o TT (controle).
Resultados	Não houve diferença entre o grupo que recebeu o TT e o que não recebeu.
Conclusão	Toque Terapêutico aplicado imediatamente antes e após a punção do calcanhar não tem efeito reconfortante em recém-nascidos pré-termo.
Atividades	Os praticantes, com suas mãos sobre o corpo do indivíduo, direcionam energia de cura para modificar o campo de energia do participante.
Atividades TT - NIC	Concentrar-se na intenção de facilitar a plenitude e a cura em todos os níveis de consciência, posicionar as palmas das mãos voltadas para o paciente entre 7,6 e 12,7 centímetros do corpo do paciente.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2017.

Os resultados destes estudos identificaram que não há uma padronização da capacitação e atribuições do terapeuta, ou seja, não há padronização se o terapeuta deve ser um profissional de

saúde, qual seu nível de formação e tempo de experiência prévia nesta prática, bem como não há a padronização do tempo e a frequência que aplicavam as intervenções nos receptores. Identificou-se também que nenhum estudo de enfermagem fundamentou-se na classificação de intervenções NIC e nem em teorias humanísticas e espiritualistas.

DISCUSSÃO

Todos os artigos identificados nesta revisão integrativa têm consenso quanto ao conceito destas práticas, que é a cura ocasionada pelo fluxo de energia oferecida pelas mãos do transmissor ao receptor, bem como esta se assemelha a definição conceitual da Intervenção NIC (BULECHEK, 2016). Entretanto nenhum dos artigos baseou-se nas atividades da intervenção TT da classificação NIC, o que é fundamental para aprimorar esta taxonomia, mas suas atividades estão descritas em todos os artigos. Os artigos identificados nesta revisão descreveram tempos e frequência de aplicação do TT distintos, sendo sessões de 5, 15, 20 e até 30 minutos por minimamente 5 dias até 2 meses, pois o tempo e a frequência não são pré-definidos (KRIEGER, 1996), entretanto a taxonomia NIC refere que deve-se concluir a sessão de TT quando o transmissor identificar o relaxamento necessário e o tempo de aplicação que varia de indivíduo para indivíduo, até mesmo quando estão em ciclos de desenvolvimento humano distintos (ex. bebês e adultos), ou seja, o transmissor do TT deve saber avaliar quando o receptor atingir o relaxamento.

Uma atividade que não há consenso entre os artigos é quanto à distância das mãos do transmissor ao receptor, e a troca de energia entre o terapeuta e o paciente necessária para o relaxamento. Krieger e a taxonomia NIC afirmam que o aplicador deve manter as mãos distantes do corpo do receptor, o que o difere da técnica das massagens terapêuticas (KRIEGER, 1996; BULECHEK, 2016).

Apesar de nenhum artigo citar teorias de enfermagem, identifica-se que a intervenção TT da NIC pode ser também fundamentada na teoria transpessoal de Watson, pois não prioriza a doença física e sim considera o equilíbrio energético do indivíduo e a sua relação interligada à energia universal (WATSON, 2012).

CONCLUSÃO

Dos 39 artigos selecionados, apenas 9 têm nível de evidência 1a e 1b e 16 (41%) dos estudos selecionados têm nível de evidência 5 D. Os estudos identificados nesta revisão descreveram as atividades do TT, entretanto nenhum deles utilizou a taxonomia NIC.

Necessita-se de pesquisas das terapias integrativas e complementares que utilizem as taxonomias NANDA-NOC-NIC e assim aprimorá-las, bem como, pesquisas de efetividade fundamentadas em teorias humanísticas, universalistas e transpessoais.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, J.G.; TAYLOR, A.G. Effects of healing touch in clinical practice: a systematic review of randomized clinical trials. **Journal of Holistic Nursing**, v. 29, n. 3, p. 221-228, 2011.

BULECHEK, G.; et al. (Eds). **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 6.ed St. Louis, MO: Mosby Elsevier, 2016.

JOHNSTON, C.; et al. Therapeutic touch is not therapeutic for procedural pain in very preterm neonates: a randomized trial. **The Clinical journal of pain**, v. 29, n. 9, p. 824-829, 2013.

KRIEGER, D. **Therapeutic touch inner workbook**. Santa Fe: Bear & Company, 1996.

OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE. Levels of evidence and grades of recommendations, 2006. Disponível em: <<http://cebm.jr2.ox.ac.uk/docslevels.html>>. Acesso em: 14/10/14.

POMPEO, D.A. **Diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes no período pós-operatório imediato: revisão integrativa de literatura**. 2007, 184 f. (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

SOUSA, R.M.; GUIMARÃES, C.M.. Aplicação do Toque Terapêutico na Assistência Complementar em Enfermagem. **Estudos**, v. 41, p. 151-163, 2014.

WATSON, J. **Human caring science: A theory of nursing**. 2nd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett, 2012.

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.