

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

RESULTADOS DA INTERVENÇÃO TOQUE TERAPÊUTICO NO RECÉM-NASCIDO:

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

RESULTADOS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA TÁCTIL EL RECIÉN NACIDO:

UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

RESULTS FROM THERAPEUTIC TOUCH INTERVENTIONS IN THE NEWBORN:

A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Ana Cristina Ramos - Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia, Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE

Ana Frias - Professora Doutora, Universidade de Évora

Sandra Risso - Mestre em Enfermagem, Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE

RESUMO

O Toque Terapêutico (TT) é uma abordagem contemporânea de várias práticas ancestrais de cura. Sendo uma das mais antigas terapias vibracionais ainda em uso, tem como pressuposto atuar sobre o equilíbrio do campo energético do ser humano, pela de imposição das mãos. As mãos são assim os veículos do conforto, do afeto, do apoio e da cura.

Este artigo ilustra uma revisão sistemática de literatura (RSL), acerca dos efeitos do TT no recém-nascido. **Objetivo:** Conhecer o efeito do TT no recém-nascido. **Métodos:** Efetuaram-se pesquisas na plataforma da Biblioteca do Conhecimento Online (B-On), acedendo-se às bases de dados eletrônicas disponíveis. Foram incluídos estudos que abordassem o TT como intervenção no recém-nascido. Dos 237 estudos encontrados, selecionaram-se oito, de acordo com os critérios de inclusão, previamente estabelecidos. **Resultados:** Todos os estudos demonstraram benefícios na aplicação de TT, tais como: efeito calmante após procedimentos de enfermagem, diminui a dor, reduz a atividade motora, diminui o nível de cortisol, facilita a alimentação, sucção/deglutição e conseqüentemente o aumento de peso, estabiliza os sinais vitais, promove o repouso, melhora a interação com o meio ambiente e conserva a energia para o crescimento e a cura. **Conclusões:** A prática do TT no recém-nascido, pode contribuir para o bem-estar do mesmo, trazendo-lhe benefícios físicos, psicológicos e espirituais.

Descritores: Toque Terapêutico, Recém-Nascido, Resultado de Intervenção

ABSTRACT

Therapeutic Touch (TT) is a contemporary approach to several healing ancestral practices. Being one of the oldest vibrational therapies still in use, it is assumed to act on the balancing of the energy field of the human being, by the laying hands on. The hands are, therefore, vehicles of comfort, affection, support and healing. This article illustrates a systematic review of the literature (RSL), on the effects of TT in the newborn. **Objective:** To know the effect of TT in the newborn. **Methods:** We carried-research in the Online Knowledge Library platform (B-On) by researching on the available electronic databases. Articles which addressed the TT as an intervention in the newborn were included. Of the 237 articles found, eight were selected, according to the inclusion criteria previously established. **Results:** All studies demonstrated benefits of applying TT, such as calming effect after nursing procedures, reduces pain, reduces the motor activity, decreases the level of cortisol, facilitates feeding, suction / swallowing and thus increases weight, stabilizes vital signs, promotes rest, improves interaction with the environment and saves energy for

growth and healing. **Conclusions:** The practice of TT in the newborn, can contribute to the well-being of the same, bringing him physical, psychological and spiritual benefits.

Descriptors: Therapeutic Touch, Newborn, Intervention Results

RESUMEN

El toque terapéutico (TT) es un enfoque contemporáneo de varias prácticas ancestrales de curación. Siendo una de las terapias vibratorias más antiguas aún en uso, se supone actuar sobre el equilibrio del campo energético del ser humano, por la imposición de las manos. Las manos son vehículos para la comodidad, el afecto, el apoyo y la curación. Este artículo muestra una revisión sistemática de la literatura (RSL), sobre los efectos de TT en el recién nacido. **Objetivo:** Conocer el efecto de TT en el recién nacido. **Métodos:** Se realizó la investigación en la plataforma en línea de la biblioteca del conocimiento (b-On) de ir a las bases de datos electrónicas disponibles. Se incluyeron los estudios que abordaron la TT como la intervención en el recién nacido. De los 237 estudios encontrados, se seleccionaron ocho, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos previamente. **Resultados:** Todos los estudios demostraron beneficios de aplicar TT, como efecto después de procedimientos de enfermería calmar, reduce el dolor, reduce la actividad del motor, disminuye el nivel de cortisol, facilita la alimentación, de succión / deglución y por lo tanto aumentó peso, signos vitales se estabiliza, promueve resto, una mejor interacción con el medio ambiente y ahorra energía para el crecimiento y la curación. **Conclusiones:** La práctica de TT en el recién nacido, pueden contribuir al bienestar de la misma, con lo que sus beneficios físicos, psicológicos y espirituales.

Descriptores: Toque Terapéutico, Recién Nacido, Resultados Intervención

INTRODUÇÃO

Foi a partir das práticas que nasceram todos os saberes, mas as mais antigas de todas são as práticas do cuidar. Cuidar... esta arte que precede todas as outras, sem a qual não seria possível existir, está na origem de todos os conhecimentos e na matriz de todas as culturas⁽¹⁾.

A enfermeira, elemento essencial no cuidado em saúde, deve estar comprometida com a promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde, esteja na prestação de cuidados, gestão, ensino ou investigação. Nisso reside a importância de incorporar, progressivamente, revisões sistemáticas na tomada de decisões, com vista a viabilizar a incorporação das Evidências Científicas na prática⁽²⁾.

Ser enfermeira é ser cuidadora. Para dar uma resposta adequada e eficaz, é necessário atuar de uma forma abrangente, global e acima de tudo que vá ao encontro do outro. Há momentos em que os cuidados convencionais não são suficientes. Quando isso acontece, as terapias complementares, como o TT, podem ser (e são) uma forma eficiente de promover o bem-estar, na medida em que atuam na promoção do equilíbrio individual. As terapias complementares são uma possível solução para alargar a oferta dos cuidados de saúde⁽³⁾. O TT não é aplicado em vez de... mas sim em complemento de... cada vez mais, esta é uma realidade nas Instituições de Saúde em Portugal. O TT é um tratamento complementar, que não dispensa o tratamento convencional, sendo realizado paralelamente às demais medidas implementadas pela equipe de saúde, não tendo caráter alternativo, mas complementar⁽⁴⁾.

A par do avanço tecnológico, que vem melhorando o desempenho técnico, por forma a garantir cuidados eficientes e ações efetivas para a promoção da saúde, o uso das mãos sobre-põe-se como a ferramenta polivalente mais poderosa no ato do cuidar. É uma opção para Enfermeiros atuarem mantendo a qualidade técnica e oferecendo um cuidado de Enfermagem baseado no amor ao próximo e eficaz no alívio da dor⁽⁵⁾.

O toque terapêutico é um método holístico não invasivo, baseado na concepção de que o ser humano possui um campo de energia abundante, que pode estender-se além da pele e flui em determinados padrões que se pretendem equilibrados⁽⁶⁾.

O toque terapêutico apresenta-se, portanto, como uma poderosa estratégia de humanização, pois, além de aliviar a dor e proporcionar conforto ao RN, favorece o estreitamento dos laços afetivos entre ele e seus familiares⁽⁷⁾.

A intenção inicial desta RSL, era estudar os efeitos do TT, nos recém-nascidos, ainda durante o internamento na maternidade, em situação de cólica abdominal, por esta ser muito frequente nos primeiros dias após o nascimento e de constituir um fator de sofrimento e angústia para a tríade⁽⁸⁾. Em situação aguda de cólicas abdominais, o recém-nascido apresenta sinais de desconforto e sofrimento. Se estes puderem ser minimizados, ou até mesmo eliminados, através do TT, constitui uma mais-valia, no contributo do bem-estar do RN, de uma forma simples, harmoniosa, não farmacológica e não invasiva. No entanto, devido à especificidade do tema (cólica abdominal) não foram encontrados estudos científicos que servissem de base de sustentação à elaboração da RSL pretendida, pelo que se decidiu alargar a abrangência da questão em foco, para o efeito do TT no recém-nascido, independentemente da situação em que se encontra. Como tal, foram incluídos estudos que fizessem referência aos efeitos do TT, nos recém-nascidos, pelo que a questão de partida centrar-se-á numa pesquisa mais abrangente. A busca da evidência tem início com a definição de termos ou palavras-chave⁽⁹⁾.

Antes de se iniciar uma RSL, três etapas precisam ser consideradas: definir o objetivo da revisão, identificar a literatura e selecionar os estudos possíveis de serem incluídos. Essas etapas preliminares são importantes, uma vez que auxiliam os pesquisadores a adequar a pergunta norteadora da RSL com base na informação disponível sobre o tema de interesse⁽⁹⁾.

Formulou-se a questão de investigação que orienta o trabalho apresentado, de acordo com a nomenclatura PI(C)O:

Qual o Resultado da Intervenção (O) Toque Terapêutico (I) no Recém-Nascido (P)?

O investigador deverá definir muito precisamente a sua questão, uma vez que é a partir desta que decorre tudo o que integra a metodologia⁽¹⁰⁾.

Uma boa revisão sistemática requer uma pergunta ou questão bem formulada e clara⁽⁹⁾.

Com esta RSL pretende-se conhecer se a aplicação da terapia TT produz resultados no recém-nascido, e a produzir, quais são e de que forma eles se manifestam. Pretende-se ainda alcançar o resultado de que o TT seja uma forma não invasiva e não farmacológica de promover o bem-estar no recém-nascido.

Foram analisados os contributos da investigação realizada entre janeiro de 1995 e maio de 2016, de forma a compreender o efeito e atuação do TT e as respostas humanas (recém-nascido) que daí advieram. A busca da evidência tem início com a definição de termos ou palavras-chave, seguida das estratégias de busca, definição das bases de dados e de outras fontes de informação a serem pesquisadas⁽⁹⁾.

De seguida apresenta-se a descrição dos procedimentos metodológicos, utilizados nesta RSL, depois a apresentação dos resultados, com uma análise reflexiva e discussão dos mesmos. Para terminar, surgem as considerações finais.

Todo o documento foi elaborado e redigido segundo o estilo Vancouver e o protocolo de Joana Briggs⁽¹¹⁾.

MÉTODOS

A pesquisa para a elaboração desta revisão, teve como referência a metodologia recomendada pelo protocolo de Joana Briggs.

Partiu-se da questão de investigação: “Qual o Resultado da Intervenção Toque Terapêutico no Recém-Nascido”. Para obter resposta a esta questão, foram incluídos estudos que abordassem a aplicação de TT em pediatria. Deve-se empreender uma pesquisa exaustiva e uma apreciação crítica de toda a evidência⁽¹⁰⁾.

Numa primeira etapa, efetuou-se uma pesquisa, através do DeCS – Descritores em Ciências da Saúde e do National Center for Biotechnology Information, com o objetivo de identificar os descritores a utilizar, tendo sido selecionados *Therapeutic Touch*, *Newborn* e *Intervention Results* no idioma Inglês.

Numa segunda etapa, definiram-se as fases do projeto que conduziu esta RSL, desde a definição da questão de partida, até à seleção de bases de dados de pesquisa, aos descritores a pesquisar, à seleção de estudos e análise dos mesmos.

A questão de investigação foi definida com base na clarificação PI(C)O - Participantes, Intervenções, (Comparações) e Resultados, (Joanna Briggs Institute, 2014): Qual o resultado da intervenção (O) TT (I) no recém-nascido (P)?

Foram elaborados e aplicados critérios de inclusão e de exclusão. Assim como critérios de inclusão, definiu-se abranger estudos que respondessem à temática, em formato de texto completo e acessível, publicados nos últimos 21 anos, em língua portuguesa, castelhano ou em inglês. Como critérios de exclusão, definiu-se rejeitar artigos, que apresentavam falta de informação para preencher os critérios de análise PI[C]O - **P**articipantes, **I**ntervenções, **C**omparações, **R**esultados (**O**utcomes), que não respondessem à temática e estudos realizados em animais. Optou-se por definir um período de tempo tão alargado, para contrariar a escassez de estudos encontrados, que poderia comprometer a qualidade da pesquisa.

De seguida, efetuou-se uma pesquisa na plataforma da Biblioteca do Conhecimento Online (B-On), tendo-se acedido às bases de dados eletrónicas, Academic Onefile, Expanded Academic ASAP, Sciences Direct, MedicLatina, CINAHL Plus with full text, MEDLINE e Scopus®.

Após a introdução da expressão de pesquisa, constituída pelos descritores e booleanos *Therapeutic Touch AND Intervention Results AND Newborn* obtiveram-se 237 resultados, dos quais, 61 encontravam-se repetidos. Os restantes apresentavam-se distribuídos da seguinte forma pelas bases de dados eletrónicas: Academic Onefile – 10; Expanded Academic ASAP – 9; Sciences Direct – 31; MedicLatina – 13; CINAHL Plus with full text – 70; MEDLINE - 48, Scopus® – 8.

Foram então lidos 179 resumos, dos quais se incluíram 18, após seleção de acordo com os critérios de inclusão e exclusão anteriormente referidos. Após leitura integral destes 18 artigos, verificou-se que existiam 10 estudos que não respondiam à temática pretendida, pelo que foram excluídos. A figura seguinte ilustra o processo de busca e seleção dos artigos que compuseram o universo deste estudo.

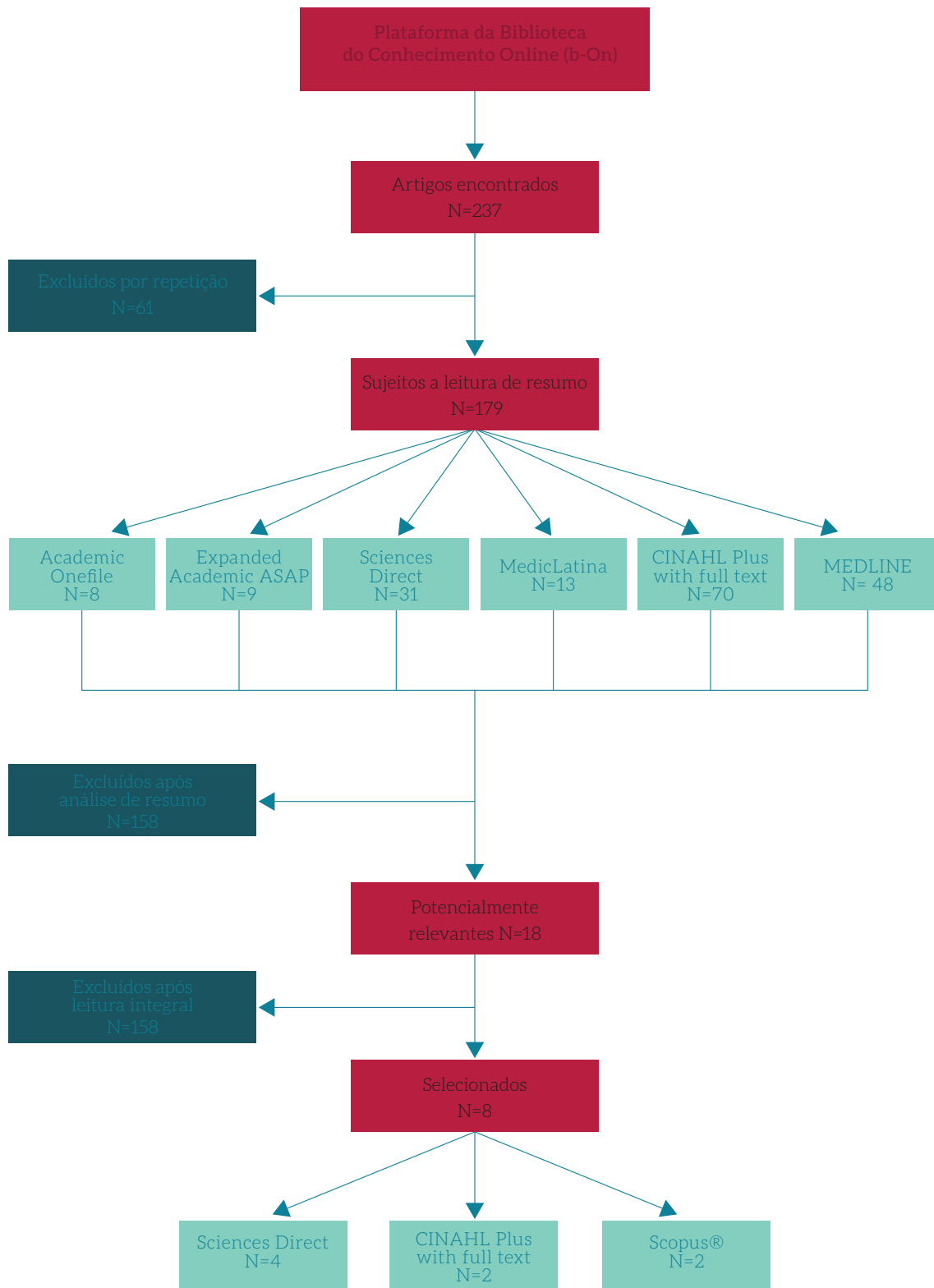


Figura 1 - Processo de busca e seleção dos artigos.

TOQUE TERAPÊUTICO NO RECÉM-NASCIDO...

Para complemento da pesquisa anteriormente descrita, acedeu-se ainda à *SciElo* e a o motor de pesquisa Google Scholar. Esta seleção foi efetuada pelo modo de pesquisa Boleano/frase mas não se obtiveram resultados satisfatórios.

Assim, para a presente RSL, serão analisados 8 artigos, 4 deles selecionados a partir da base de dados Science Direct, 2 da Scopus® e os outros 2 a partir da CINAHL Plus *with full text*.

Encontram-se apresentados no quadro seguinte.

Quadro 1 – Resumo dos estudos da amostra

Estudo	Autores (Ano), País	Desenho, Objetivo do estudo	Participantes	Método, Intervenções	Resultados
E1	Talton, Cynthia (1995) EUA	Revisão da literatura.	N=9 referências	Estudos que abordavam o toque como terapia complementar na saúde.	O toque gentil aplicado na neonatologia acalmou os bebês antes e após procedimentos e facilitou a sua alimentação, levando a altas mais precoces por ganharem peso com maior facilidade.
E2	Field, Tiffany (2010) EUA	Revisão da literatura.	N=109 referências	Análise de pesquisa recente sobre o toque no cuidado humano.	Bebês prematuros tinham níveis de cortisol mais baixos após receberem colo das respectivas mães.
E3	Hanley, Mary (2008) EUA	Estudo qualitativo, descritivo-exploratório. Explorar a natureza do uso do toque terapêutico (TT) em bebês pré-termo e descrever um processo de tratamento baseado no TT para esta população.	N=5 enfermeiras que praticavam toque terapêutico a bebês pré-termo durante vários anos de experiência	Entrevistas por telefone ou presenciais, com narrativas escritas que descrevem a utilização do toque terapêutico pelas enfermeiras nos bebês pré-termo.	Os bebês sujeitos a TT tiveram frequências cardíacas e respiratórias mais controladas, tiveram mais capacidade para descansar, melhoraram a coordenação na sucção, na deglutição e na respiração, assim como uma melhor capacidade para interagir com o ambiente. As enfermeiras descreveram que em alguns bebês sentiram alterações nos padrões do campo energético – mais coerentes e mais integrados.
E4	Harrison, Lynda (2001) EUA	Revisão da literatura.	N=66 referências	Estudos que abordavam os efeitos do toque e da massagem em bebês pré-termo internados em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais	O toque gentil tem efeitos imediatos como: reduz os níveis de atividade motora e sofrimento, o que a autora refere que pode promover o conforto. Não tem efeitos nocivos sobre a frequência cardíaca nem na oximetria, o que sugere segurança na aplicação a estes bebês. Reduz a apneia, melhora a oximetria, melhora o aumento de peso e promove ganhos a nível do desenvolvimento. No entanto, a autora refere que algumas crianças podem reagir nocivamente ao toque.

Quadro 1 – Resumo dos estudos da amostra

Estudo	Autores (Ano), País	Desenho, Objetivo do estudo	Participantes	Método, Intervenções	Resultados
E5	Shu, Shao-Hui [et al] (2013) Taiwan e Reino Unido	Estudo randomizado, controlado. Determinar a eficácia do enfaixamento e do aquecimento do calcanhar de recém-nascidos na resposta à dor aquando da picada do calcanhar.	N=25 recém-nascidos de um hospital distrital de Taiwan	Constituíram-se três grupos: um de controlo, um em que se enfaixaram os recém-nascidos e outro em que se procedeu ao aquecimento do calcanhar. Avaliou-se a frequência cardíaca, oximetria, a dor através da NIPS e a duração do choro. Considerou-se que uma frequência cardíaca aumentada, diminuição da oximetria indicavam reatividade à dor e que uma duração mais prolongada na recuperação destes valores indicava uma recuperação maior da dor.	A diminuição da oximetria foi maior no grupo do enfaixamento; o aumento no valor da NIPS no grupo de controlo foi significativamente mais alto do que no grupo de enfaixamento; a recuperação na frequência cardíaca foi mais demorada nos grupos de controlo e de enfaixamento do que no de aquecimento do calcanhar; a duração do choro no grupo de controlo foi superior à dos restantes dois grupos.
E6	Ozdemir, Funda e Tufekci, Fatma (2013) Turquia	Estudo experimental. Avaliar o efeito do contato com o odor da mãe, posição de flexão (alternância de decúbitos com recurso a almofada em U) no crescimento e duração da hospitalização em bebés prematuros.	N=97 bebés prematuros numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais	Constituíram-se 3 grupos: o do contato com o odor da mãe, o da flexão e o de controlo. Vigiam-se os bebés até à alta e registaram-se os dados antropométricos.	Houve diferenças significativas entre os grupos experimentais e o de controlo em termos do peso na alta e comprimento, sendo que esta diferença foi associada ao grupo de contato com o odor da mãe (bebés com maior peso na alta mas a nível do comprimento não houve diferenças). A duração da hospitalização foi menor nos grupos experimentais.

Quadro 1 – Resumo dos estudos da amostra

Estudo	Autores (Ano), País	Desenho, Objetivo do estudo	Participantes	Método, Intervenções	Resultados
E7	Bigsby, Rose (2010) EUA	Revisão da literatura.	N=20 referências	Estudos que referem intervenções de suporte para o desenvolvimento neurocomportamental infantil	<p>O contato pele a pele ou Técnica de Canguru mantém a termorregulação, melhora o sono, reduz a reatividade a procedimentos invasivos como a picada no calcanhar, e conserva a energia para o crescimento e cura, não só para bebês de termo como para bebês com baixo peso à nascença que necessitam de suporte ventilatório.</p> <p>A Técnica de Canguru melhora a sensação de bem estar da mãe e está associada a níveis cognitivos e motores superiores na Bayley Scales of Infant Development. Outra intervenção em procedimentos dolorosos é o aconchegar ou contenção. A presença dos pais durante intervenções invasivas promove o conforto do bebê, especialmente se o pai/mãe o estiverem a segurar.</p>
E8	Bond, Cherry (2002) Reino Unido	Revisão da literatura.	N=86 referências	Estudos que abordavam o Toque Positivo como intervenção a bebês internados em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN).	<p>A contenção pode ser uma forma de providenciar estabilidade para o bebê internado na UCIN, e faz com que os pais ganhem confiança. A técnica de Canguru facilita o desenvolvimento sensorial e promove a relação mãe-filho. Providenciar contenção durante técnicas e exames promove o conforto e bem-estar do bebê (por exemplo numa posição de flexão), ou permitir que o bebê agarre um dedo, ou parte de uma manta. Providenciar períodos de descanso durante procedimentos invasivos ou fornecer chupeta ou algo para sugar são outras intervenções.</p>

RESULTADOS

Dos artigos selecionados, encontraram-se oito que cumpriam os critérios de inclusão. Em relação ao nível de evidência científica, três têm elevada qualidade científica e cinco constituem revisões da literatura. Os estudos de Ozdemir, Funda e Tufekci, Fatma (2013) e Shu, Shao-Hui [et al] (2013), são estudos experimentais com grupos não aleatórios pelo que se consideram de Nível II. O estudo de Hanley, Mary (2008), é um estudo não experimental, pelo que se considera de Nível IV. Os restantes cinco estudos, Talton, Cynthia (1995), Field, Tiffany (2010), Harrison, Lynda (2001), Bigsby, Rose (2010) e Bond, Cherry (2002), são revisões da literatura com estudos descritivos e qualitativos e Relatórios de Peritos, pelo que se consideram de nível V.

Todos os estudos analisados nesta RSL evidenciam que o TT traz benefícios para o recém-nascido, que incidem em: alimentação; aumento ponderal; parâmetros vitais; sono e repouso; diminuição da dor; interação com o ambiente; adaptação ao suporte ventilatório; desenvolvimento sensorial e relação mãe-filho.

Foram identificados vários tipos de TT passíveis de ser aplicados nos bebés nos estudos incluídos na presente RSL: o toque gentil^(12,13), o colo⁽¹³⁾, o enfaixamento^(16, 18), o contato com o odor da mãe⁽¹⁷⁾, a Técnica de Canguru^(18, 19), para além do toque referido pelos autores como Terapêutico⁽¹⁴⁾ mas não especificado.

Talton⁽¹²⁾, numa revisão de literatura que reuniu estudos que abordavam o toque como terapia complementar na saúde, refere que o toque gentil aplicado na neonatologia acalmou os bebés antes e após procedimentos de enfermagem e facilitou a sua alimentação, levando a altas mais precoces por ganharem peso com maior facilidade.

Field⁽¹³⁾, numa análise de pesquisa recente acerca do toque no cuidado humano, conclui que bebés prematuros tinham níveis de cortisol mais baixos após receberem colo das respetivas mães.

Hanley⁽¹⁴⁾, através de entrevistas a 5 enfermeiras experientes, realizou um estudo, com o objetivo de explorar a natureza do uso do TT em bebés pré-termo. Como resultado obteve que os bebés sujeitos a TT tiveram frequências cardíacas e respiratórias mais controladas, tiveram mais capacidade para descansar, melhoraram a coordenação na sucção, na deglutição e na respiração, assim como uma melhor capacidade para interagir com o ambiente. As enfermeiras descreveram ainda que em alguns bebés sentiram alterações nos padrões do campo energético - mais coerentes e mais integrados.

Harrison⁽¹⁵⁾, numa revisão de literatura que reuniu estudos que abordavam os efeitos do toque e da massagem em bebês pré-termo internados em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais, refere que o toque gentil tem efeitos imediatos como: reduz os níveis de atividade motora e sofrimento, o que a autora refere que pode promover o conforto. Não tem efeitos nocivos sobre a frequência cardíaca nem na oximetria, o que sugere segurança na aplicação a estes bebês. Reduz a apneia, melhora a oximetria, melhora o aumento de peso e promove ganhos a nível do desenvolvimento. No entanto, a autora refere que algumas crianças podem reagir nocivamente ao toque.

Vários autores⁽¹⁶⁾ efetuaram um estudo com o objetivo de determinar a eficácia do enfaixamento e do aquecimento do calcanhar de recém-nascidos na resposta à dor aquando da picada do calcanhar. Avaliou-se a frequência cardíaca, oximetria, a dor através da NIPS e a duração do choro. Considerou-se que uma frequência cardíaca aumentada e diminuição da oximetria indicavam reatividade à dor. Concluíram que a diminuição da oximetria foi maior no grupo do enfaixamento; o aumento no valor da NIPS no grupo de controlo foi significativamente mais alto do que no grupo de enfaixamento; a recuperação na frequência cardíaca foi mais demorada nos grupos de controlo e de enfaixamento do que no de aquecimento do calcanhar; a duração do choro no grupo de controlo foi superior à dos restantes dois grupos.

Ozdemir⁽¹⁷⁾, efetuou um estudo com o objetivo de avaliar o efeito do contato com o odor da mãe, posição de flexão (alternância de decúbitos com recurso a almofada em U) no crescimento e duração da hospitalização em bebês prematuros. Vigiam-se os bebês até à alta e registaram-se os dados antropométricos. Concluiu que houve diferenças significativas entre os grupos experimentais e o de controlo em termos do peso na alta e comprimento, sendo que esta diferença foi associada ao grupo de contato com o odor da mãe (bebês com maior peso na alta mas a nível do comprimento não houve diferenças). A duração da hospitalização foi menor nos grupos experimentais.

Bigsby⁽¹⁸⁾, numa revisão de literatura que reuniu estudos acerca das intervenções de suporte para o desenvolvimento neurocomportamental infantil, evidenciou que o contato pele a pele ou Técnica de Canguru mantém a termorregulação, melhora o sono, reduz a reatividade a procedimentos invasivos como a picada no calcanhar, e conserva a energia para o crescimento e cura, não só para bebês de termo como para bebês com baixo peso à nascença que necessitam de suporte ventilatório. Outra intervenção em procedimentos dolorosos é o aconchegar ou contenção. A presença dos pais durante intervenções invasivas promove o conforto do bebê, especialmente se o pai/mãe o estiverem a segurar.

Bond⁽¹⁹⁾, numa revisão de literatura que reuniu estudos que abordavam o Toque Positivo como intervenção a bebês internados em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais, refere que a contenção pode ser uma forma de providenciar estabilidade para o bebê internado na UCIN, e faz com que os pais ganhem confiança, facilitando o desenvolvimento sensorial e promoção da relação mãe-filho.

Assim, e de um modo geral, pode-se concluir que o Toque Terapêutico tem como efeitos benéficos para o bebê:

- Calmante antes e após procedimentos⁽¹²⁾, diminui a dor⁽¹⁶⁾, reduz a atividade motora^(15, 18), diminui o nível de cortisol⁽¹³⁾; Facilita a alimentação⁽¹²⁾, sucção/deglutição⁽¹⁴⁾ e consequentemente o aumento de peso^(12, 17); Estabiliza os sinais vitais^(14,15); Promove o repouso⁽¹⁶⁾; Facilita a relação mãe-filho⁽¹⁹⁾; Melhora a interação com o meio ambiente⁽¹⁴⁾; Promove o desenvolvimento sensorial⁽¹⁹⁾; Conserva a energia para o crescimento e a cura⁽¹⁸⁾.

Os efeitos/benefícios encontrados nos estudos referidos remetem-se para as dimensões física, psicológica e espiritual do bebê.

CONCLUSÕES

A pesquisa foi, encaminhada para o efeito do TT no recém-nascido, independentemente da sua condição, devido à falta de estudos que evidenciassem resultados da intervenção TT, em situação de cólicas abdominais.

São cada vez mais numerosos os estudos efetuados em outras idades da vida do ser humano, mas dirigidos recém-nascido há uma enorme falta que condiciona a evidência do que é percebido pelo “senso comum”: o bem-estar proporcionado pelo TT. Fica aqui a sugestão de efetuar mais estudos acerca desta terapia, para valorizar e dar visibilidade aos seus múltiplos e benéficos efeitos no indivíduo, seja qual for a sua idade.

Cada vez mais pesquisas envolvendo o uso do TT, têm sido desenvolvidas com o intuito de demonstrar a efetividade da intervenção na redução de sinais e sintomas relacionados a diversas doenças⁽²⁰⁾.

Deste modo, conclui-se que o TT demonstra ter os seguintes benefícios no bebê: tem efeito calmante antes e após procedimentos⁽¹²⁾, diminui a dor⁽¹⁶⁾, reduz a atividade motora^(15, 18), diminui o nível de cortisol⁽¹³⁾, facilita a alimentação⁽¹²⁾, sucção/deglutição⁽¹⁴⁾ e consequentemente o aumento de peso^(12, 17), estabiliza os sinais vitais^(14,15), promove o repouso⁽¹⁶⁾, facilita

a relação mãe-filho⁽¹⁹⁾, melhora a interação com o meio ambiente⁽¹⁴⁾, promove o desenvolvimento sensorial⁽¹⁹⁾ e conserva a energia para o crescimento e a cura⁽¹⁸⁾.

Os estudos analisados para esta RSL, todos eles são unânimes nos benefícios que o TT traz para a criança e conseqüentemente para os pais, na medida em que relaxam após sentirem os filhos confortáveis e com bem-estar proporcionado por uma terapia não invasiva e não farmacológica, como é o caso do TT.

O toque tem sido relacionado a uma das formas mais importantes da comunicação não-verbal e pode enviar mensagens positivas e negativas para as pessoas. O toque pode transmitir sentimentos de simpatia, interesse, preocupação, aceitação, segurança, por contribuir na redução da ansiedade e proporcionar bem-estar físico e psicológico⁽²¹⁾.

REFERÊNCIAS

1. Collière, M. Cuidar... A primeira arte da vida. 2 ed. Camarate: Lusociência; 2003.
2. De-la-Torre-Ugarte-Guanilo MC; Takahashi RF; Bertolozzi MR. Revisão sistemática: noções gerais / Systematic review: general notions / Revisión sistemática: nociones generales. Revista Da Escola De Enfermagem Da USP [serial on the Internet]. (2011), [cited June 4, 2016]; (5): 1260. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500033
3. Policarpo M. Integração das medicinas alternativas e complementares no Plano Nacional de Saúde. (2012), [cited June 5, 2016]; Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/4909>
4. Sá, AC. Toque Terapêutico como Assistência Complementar de Enfermagem. Acta Paul. Enf. 1998; Volume 11: p73-76.
5. Ignatti, C; Silva, ASL; Santos, LB; Souza, MAQB. Toque Terapêutico: nova opção no Cuidar de Enfermagem. I Simpósio Internacional de Ciências Integradas da Unaerp Campus Guarujá.
6. Pacheco, SCC; Viegas, SMFSM; Rosa, ZMM. Toque Terapêutico – fundamentação e aplicabilidade em enfermagem. Nursing Edição Portuguesa N° 224. 2007.
7. Ramada, NCO; Almeida, FA; Cunha, MLR. Toque terapêutico: influência nos parâmetros vitais de recém-nascidos. Einstein. 2013; Volume11:421-5.

8. Saavedra MAL, Costa JSD, Garcias G, Horta BL., Tomasi E, Mendonça R. Incidência de cólica no lactente e fatores associados: um estudo de coorte. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2003 Apr [cited 2016 June 10]; 79(2): 115-122. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572003000200005&lng=en
9. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica / Systematic review studies: a guide for careful synthesis of the scientific evidence. Brazilian Journal Of Physical Therapy [serial on the Internet]. (2007), [cited June 4, 2016]; (1): 83. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552007000100013
10. Vilelas J. Investigação:Um Processo de Construção do Conhecimento. 1º ed. Lisboa: Edições Silabo; 2009.
11. The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 edition. The Joanna Briggs Institute: Adelaide.
12. Talton C. Touch -- of all kinds -- is therapeutic. Rn [serial on the Internet]. (1995, Feb), [cited June 4, 2016]; 58(2): 61-64 4p. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0273229711000025>
13. Field T. Touch for socioemotional and physical well-being: A review. Developmental Review [serial on the Internet]. (2010, Jan 1), [cited June 4, 2016]; 30367-383. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0273229711000025>
14. Hanley M. Clinical article: Therapeutic Touch With Preterm Infants: Composing a Treatment. Explore: The Journal Of Science And Healing [serial on the Internet]. (2008, Jan 1), [cited June 4, 2016]; 4249-258. Disponível em: <http://fulltext.study/article/2690789/Therapeutic-Touch-With-Preterm-Infants-Composing-a-Treatment>
15. Harrison L. Research: The use of comforting touch and massage to reduce stress for preterm infants in the neonatal intensive care unit. Newborn And Infant Nursing Reviews [serial on the Internet]. (2001, Jan 1), [cited June 4, 2016]; 1235-241. Disponível em: <http://www.prematurity.org/baby/comforting-touch1.html>
16. Shao-Hui S, Ying-Li L, Hayter M, Ruey-Hsia W. Efficacy of swaddling and heel warming on pain response to heel stick in neonates: a randomised control trial. Journal Of Clinical Nursing [serial on the Internet]. (2014, Nov), [cited June 4, 2016]; 23(21/22): 3107-3114 8p. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24476226>

17. Özdemir FK, Tüfekci FG. The effect of individualised developmental care practices on the growth and hospitalisation duration of premature infants: The effect of mother's scent and flexion position. *Journal Of Clinical Nursing* [serial on the Internet]. (2014, Nov 1), [cited June 4, 2016]; 23(21-22): 3036-3044. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24251955>
18. Bigsby R, Lee Y. Neonatal screening and supportive interventions to promote neurobehavioral development. *Medicine And Health, Rhode Island* [serial on the Internet]. (2010, May 1), [cited June 4, 2016]; 93(5): 139-141. Disponível em: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/50987750/neonatal-screening-supportive-interventions-promote-neurobehavioral-development>
19. Bond C. Regular Articles: Positive Touch and massage in the neonatal unit: a British approach. *Seminars In Neonatology* [serial on the Internet]. (2002, Dec 1), [cited June 4, 2016]; 7477-486. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1084275602901491>
20. Vasques, CI; Santos, DS; Carvalho, EC. Tendências da pesquisa envolvendo o uso do toque terapêutico como uma estratégia de enfermagem. *Acta Paul. Enf.* 2011; Volume 24: p 712-4.
21. Silva, MJP; Silva, A; Cruz, CAS; Almeida, JDL. Entendendo o Toque Terapêutico. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 1991; Volume 44: p. 69-73.

Correspondência: Ana Cristina Ramos acrnramos@gmail.com