

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Karina Tirelli Alves Ribeiro

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM
SAÚDE: REDUÇÃO DA DOR EM PACIENTES COM
FIBROMIALGIA**

Taubaté - SP

2020

KARINA TIRELLI ALVES RIBEIRO

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM
SAÚDE: REDUÇÃO DA DOR EM PACIENTES COM
FIBROMIALGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado para obtenção de Título de
Bacharel pelo curso de Enfermagem do
Departamento de Enfermagem e Nutrição da
Universidade de Taubaté.
Área de Concentração: Enfermagem Saúde
do Adulto.

Orientadora: Profa. Dra. Vania Maria de
Araújo Giaretta

Taubaté - SP

2020

Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi/ UNITAU
Biblioteca Setorial de Biociências

R484p Ribeiro, Karina Tirelli Alves
Práticas integrativas e complementares em saúde: redução da dor em pacientes com fibromialgia / Karina Tirelli Alves Ribeiro. – 2020.
36 f. : il.

Monografia (Graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Enfermagem e Nutrição, 2020.

Orientação: Profa. Dra. Vania Maria de Araújo Giaretta, Departamento de Enfermagem e Nutrição.

1. Enfermagem. 2. Medicina integrativa. 3. Terapia com luz de baixa intensidade. 4. Terapias complementares. 5. Toque terapêutico. I. Título.

CDD – 610.73

KARINA TIRELLI ALVES RIBEIRO

**Práticas Integrativas e Complementares em saúde: redução da dor em
pacientes com fibromialgia**

Trabalho de Graduação apresentado para
obtenção de título de Bacharel pelo curso de
Enfermagem do Departamento e Nutrição da
Universidade de Taubaté.

Data: 08/12/2020

Resultado: Aprovada

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Vania Maria de Araújo Giaretta

Assinatura _____

Universidade de
Taubaté

Profa. Dra. Carmen Silvia de Campos Almeida Vieira

Assinatura _____

Universidade de
Taubaté

Profa. Ma. Eliana Fátima de Almeida Nascimento

Assinatura _____

Universidade de
Taubaté

Dedico este trabalho à minha família pelo apoio, incentivo e compreensão.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso não poderia ser realizado sem a presença, participação, incentivo e compreensão de diversas pessoas às quais agradeço:

Primeiramente à Deus, pelo dom da vida e por me permitir escrevê-lo com ética, dedicação e compromisso.

À professora Vania Maria de Araújo Giaretta, que neste período me acompanhou dispondo do seu tempo a me auxiliar e orientar nas devidas necessidades para realização deste.

À minha família, que me incentivou a perseverar em meu propósito e não permitir que eu desistisse ou me abalasse com os percalços do caminho.

“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos. Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento. Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda. Escolhi o branco porque quero transmitir paz. Escolhi estudar métodos de trabalho porque livros são fontes do saber. Escolhi ser Enfermeira porque amo e respeito à vida”

Florence Nightingale

RESUMO

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome reumática de etiologia desconhecida, caracterizada por dor musculoesquelética difusa e crônica e por sítios anatômicos específicos dolorosos à palpação, os *tender points*, sendo frequentemente associados à fadiga, à rigidez e aos distúrbios do sono. A dor nos portadores da Síndrome da Fibromialgia muito intensa e seu tratamento traz consequências na vida cotidiana desses pacientes, para tratar esta dor usa-se diversas terapêuticas e uma gama grande de profissionais envolvidos na busca da resolubilidade dessa sintomatologia.

Objetivos: Identificar por meio da literatura trabalhos de Toque Terapêutico e de Fotobiomodulação e ou LASER de baixa intensidade para o alívio da dor crônica em portadores de fibromialgia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com o enfoque exploratório. A busca dos artigos se deu nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), de 2001 a 2019, e foi realizada por meio das palavras-chave “Enfermagem”, “Medicina integrativa”, “Terapia com luz de baixa intensidade”, “Terapias Complementares” e “Toque Terapêutico”. Foram encontrados 4.036 artigos, dos quais foram organizados em quadro matriz e síntese, e após análise foram selecionados vinte e quatro artigos, dos quais apenas sete foram utilizados.

Resultado e discussão: Conforme exposto nos Quadros 2 e 3, observa-se que tanto a Fotobiomodulação quanto o Toque Terapêutico, têm resultados positivos no tratamento complementar de portadores de fibromialgia apesar de haver poucos estudos a respeito da real eficácia de ambas as práticas aplicadas. **Conclusão:** Sabendo-se que os portadores da SFM são acometidos por dor crônica entre outros agravos, pode-se observar que ambas as práticas aqui estudadas, foram eficazes na redução da dor e na melhora da qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-Chave: Enfermagem. Medicina Integrativa. Terapia com Luz de Baixa Intensidade. Terapias Complementares. Toque Terapêutico.

ABSTRACT

Introduction: Fibromyalgia is a rheumatic syndrome of unknown etiology, characterized by diffuse and chronic musculoskeletal pain and specific anatomical sites painful on palpation, tender points, which are often associated with fatigue, stiffness and sleep disorders. The pain in patients with Fibromyalgia Syndrome is very intense and its treatment has consequences in the daily lives of these patients. To treat this pain, several therapies and a wide range of professionals involved in the search for resolving this symptom are used. **Objectives:** To identify through the literature works of Therapeutic Touch and Photobiomodulation and or LASER of low intensity for the relief of chronic pain in patients with fibromyalgia. **Methodology:** This is an integrative review with an exploratory focus. The search for the articles took place in the databases of the Virtual Health Library (VHL), from 2001 to 2019, and was carried out using the keywords "Nursing", "Integrative medicine", "Low intensity light therapy", "Complementary Therapies" and "Therapeutic Touch". 4,036 articles were found, of which they were organized in a matrix and synthesis table, and after analysis twenty-four articles were selected, of which only seven were used. **Result and discussion:** As shown in Tables 2 and 3, it is observed that both Photobiomodulation and Therapeutic Touch, have positive results in the complementary treatment of fibromyalgia patients, although there are few studies regarding the real effectiveness of both applied practices. **Conclusion:** Knowing that FMS patients are affected by chronic pain, among other conditions, it can be seen that both practices studied here were effective in reducing pain and improving their quality of life.

Keywords: Nursing. Integrative medicine. Low intensity light therapy. Complementary Therapies. Therapeutic Touch.

LISTA DE ABREVIações

BVS: Biblioteca Virtual da Saúde;

TT: Toque Terapêutico.

LASER: Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation;

LED: Light Emitting Diode;

SFM: Síndrome da Fibromialgia;

SDM: Síndrome da dor miofacial;

MT: Medicina Tradicional;

MCA: Medicina Complementar Alternativa;

OMS: Organização Mundial de Saúde;

PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde;

CE: Campo Elétrico;

PNPIC: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares;

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem;

SUS: Sistema Único de Saúde;

BIREME: Biblioteca Regional de Medicina;

Scielo: Scientificelectronic Library Online;

TENS: Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea;

UNIVAP: Universidade do Vale do Paraíba;

INIC: Iniciação Científica;

CEP: Comitê de Ética em Pesquisa;

ACR: American College of Rheumatology;

J/cm²: Joules por centímetro quadrado;

NM: Nanômetro;

EVA: Escala Visual Analógica.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1:** Artigos encontrados nas bases de dados e suas respectivas exclusões e inclusões; 25
- Figura 2:** Artigos selecionados sobre fotobiomodulação e fibromialgia, expondo o perfil dos participantes/metodologia aplicada, resultados e conclusão. 26
- Figura 3:** Artigos selecionados sobre Toque Terapêutico e fibromialgia, expondo o perfil dos participantes/metodologia aplicada, resultados e conclusão. 28
- Figura 4:** Prevalência de gênero nos artigos encontrados. 29

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 HIPÓTESE	14
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivo específico	15
3 JUSTIFICATIVA	16
4 REFERENCIAL TEÓRICO	17
4.1 O que é Síndrome da Fibromialgia	17
4.2 A qualidade de vida e seus desafios	17
4.3 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	18
4.4 Aplicação do Toque Terapêutico e da Fotobiomodulação em dor SFM	18
4.5 Aplicação das PICS em dor	21
4.6 As PICS na visão do enfermeiro	21
5 MÉTODO	23
5.1 Critérios de inclusão	23
5.2 Critérios de exclusão	24
6 RESULTADOS E DISCUÇÃO	25
7 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
REFERÊNCIAS CONSULTADAS	34

1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia tem sido apresentada desde meados do século XIX, sendo melhor observada em 1850 por Froriep; foi citada como “fibrosite” por Willian Gowers em 1904 e só em 1981, o termo fibromialgia foi definido por Yunus, termo este que sofreu grande atraso devido ao uso incorreto do termo fibrosite em função dos sintomas e patologias que o mesmo englobava. Hoje é conhecida como síndrome da fibromialgia (SFM) ou síndrome da dor miofascial (SDM)¹.

A fibromialgia é uma síndrome reumática de etiologia desconhecida, caracterizada por dor musculoesquelética difusa e crônica e por sítios anatômicos específicos dolorosos à palpação, os *tender points*, sendo frequentemente associados à fadiga, à rigidez e aos distúrbios do sono².

A dor nos portadores da SFM é muito intensa e traz consequências na vida cotidiana desses pacientes, para tratar esta dor usa-se diversas terapêuticas e o envolvimento de uma gama grande de profissionais na busca da resolubilidade dessa sintomatologia. Dentre estas, vê-se também o uso de Terapias Integrativas e Complementares em Saúde, que está bem descrita e introduzida no Sistema Único de Saúde no Brasil. Essas práticas descritas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/integrativa (MT/MCA)³.

Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano ao meio ambiente e a sociedade, outros pontos compartilhados nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado³.

1.1 HIPÓTESE

O Toque Terapêutico e/ou a Fotobiomodulação conseguirá diminuir a dor e promover uma melhor qualidade de vida favorecendo a execução das atividades da vida diária?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar por meio da literatura trabalhos de Toque Terapêutico e de Fotobiomodulação e ou LASER de baixa intensidade para o alívio da dor crônica em portadores de fibromialgia.

2.2 Objetivo específico

- Comparar o nível de dor no início e após aplicação do TT ou Fotobiomodulação,
- Identificar o gênero que prevaleceu nos artigos.

3 JUSTIFICATIVA

Sendo as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) de grande apoio no tratamento complementar de pessoas com dor crônica e visto que os pacientes com a SFM são portadores de dor crônica, esta pesquisa se justifica quando vai buscar evidências da ação do Toque Terapêutico (TT) e da fotobiomodulação na melhora da dor e da qualidade de vida desses pacientes, por serem terapias não invasivas, de baixa contra-indicação, bem como de baixo custo.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 O que é Síndrome da Fibromialgia

É uma síndrome dolorosa crônica, sem etiologia conhecida, de resposta não inflamatória, com manifestação músculo-esquelético e com possibilidade de se apresentar em outros sistemas e aparelhos. Seu diagnóstico baseia-se na clínica visto que não há exames específicos para este fim, seus sintomas se confundem com a depressão e com a síndrome da fadiga crônica⁴.

4.2 A qualidade de vida e seus desafios

O paciente portador da SFM tem em mente que morrerá com ela (a síndrome) e não dela e com prognóstico de que independente do tratamento adotado (seja farmacológico ou não), não há cura, dificultando muitas vezes a adesão correta ao tratamento. Portanto a SFM, tem grande impacto negativo sobre a qualidade de vida, por falta de esperança, de automotivação e perda de produtividade gerando absenteísmo e número menor de horas trabalhadas, muitas vezes associado a depressão e ansiedade o que leva a piora do quadro. Outrossim com o aumento dos custos do tratamento clínico medicamentoso, pode acarretar a desestabilização financeira que pode piorar conforme a gravidade do caso, podendo gerar a não adesão, seja ela parcial ou total ao tratamento indicado, resultando no aumento da morbimortalidade devido a várias outras doenças⁵.

Estes pacientes estão diretamente limitados a aprender a conviver com a síndrome e com a grande carga por ela trazida (dor difusa, fadiga, sono não reparador, depressão, ansiedade e rigidez), baixa rede de apoio social contribuindo para o aumento do uso de álcool, fármacos potentes para alívio momentâneo e em alguns casos o suicídio⁵.

O maior desafio aos portadores da SFM é realizar o diagnóstico rápido e assim iniciar o tratamento adequado enquanto a mesma não se tornou crônica, o que não é a realidade, pois, a maioria demora meses, as vezes anos até obter o diagnóstico efetivo de seu problema de dor intensa. Esta pessoa por vezes é classificada como preguiçosa, de exacerbar a dor por frescura e em muitas oportunidades é tratada como se o que sente realmente não seja nada, levando-a ao questionamento sobre a

real existência da dor, ao cansaço extremo de não encontrar apoio, onde alguns resolvem colocar um fim em seu sofrimento⁵⁻⁶.

Os fatores desencadeantes das crises podem ser diversos, desde mudanças de tempo (frio ou calor), estresse emocional, início ou parada de exercícios físicos, mudança de rotina, sono ou outras doenças. Não há uma causa específica para o início da dor, tão pouco para seu alívio⁶.

4.3 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Tendo em vista que o indivíduo é um todo (biológico, psicológico, social e espiritual), com necessidades individuais e específicas baseados no processo de saúde e doença, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) veio agregando a integralidade da atenção à saúde em concordância com as ações e serviços já disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS)³.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são divididas em 5 grupos, sendo 1 – Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa, 2 – Medicina Antroposófica, 3 – Homeopatia, 4 – Fitoterapia e plantas medicinais e 5 - Vibracionais, Corporais, Mentais e Sensoriais. Em um total de 29 práticas sendo atualmente oferecido pelo SUS, as diferentes práticas tratam diversos agravos, com indicações e contra-indicações, podendo ser realizadas apenas por profissionais com conhecimento e devidamente capacitados para tal. Neste trabalho abordar-se-á apenas o Toque Terapêutico (ou imposição de mãos) e a Fotobiomodulação, que apesar de ainda não estar entre as práticas reconhecidas pelo Ministério da Saúde (MS), também tem seu potencial reconhecido por meio de estudos científicos e podendo ser aplicado nos pontos de Acupuntura e Auriculoterapia^{3,7-8}.

4.4 Aplicação do Toque Terapêutico e da Fotobiomodulação em dor SFM

São abordados neste trabalho o Toque Terapêutico (TT) e a fotobiomodulação, devido a maior familiaridade, conhecimento e segurança com os temas além da sua fácil aplicação, baixo risco e baixo custo.

O Toque Terapêutico (TT) é uma terapia onde as mãos do terapeuta ficam sobre o campo energético humano, mas sem tocar a pessoa que está sendo tratada, visando a restauração da estabilidade e vitalidade, assim harmonizando e

promovendo o alívio dos sinais e sintomas tanto físicos como emocionais, podendo alcançar a sua cura. Com o campo energético padronizado tem-se um fluxo de energia em níveis micro (células, moléculas, átomos e partículas) e macro (tecidos, órgãos, aparelhos e sistemas) mais eficiente, proporcionando a ativação do metabolismo, acelerando a regeneração celular, a melhoria da imunidade, o alívio da dor, a ativação dos mecanismos de autorregulação, melhora da condução simpática, elevação dos níveis de produção de enzimas, de neurotransmissores e hemoglobina, reduzindo os efeitos do estresse e da depressão sobre o organismo⁹⁻¹⁰.

O TT pelo método Krieger-Kunz, desenvolvido em 1972 pela teórica de enfermagem Dolores Krieger, destaca-se como uma intervenção não farmacológica eficaz na sintomatologia da dor, da depressão e na capacidade funcional quando associada ao tratamento já utilizado pelo paciente¹¹.

Esse método baseia-se na questão holística e no poder de autocura, o terapeuta é apenas um mediador neste processo, fazendo com que o campo energético (CE) da pessoa seja padronizado. Este processo é composto por 5 passos, que devem ser seguidos na ordem correta, de forma a realmente repadronizar o CE do paciente, sendo eles:

"1- Centralização (por parte do terapeuta, que se bloqueia de forma a ser apenas um condutor de energia, não absorvendo nada do paciente e não entregando nada seu); 2- Acesso e avaliação do CE (é a verificação do CE e o sentimento que provoca ao toque); 3- Tratamento e modulação do CE (nessa fase é feita a retirada dos excessos de íons ou desbloqueio); 4- Balanceamento final e estabelecimento do fluxo energético (é a certificação de que todos estejam na mesma frequência); e 5- Reavaliação (é a conferência do CE e trazer a pessoa a realidade). Após os passos é checado se o paciente está se sentindo bem ou com alguma sensação desagradável, como dor de cabeça por exemplo e após uma conversa sobre o que foi avaliado e precisa mudar"¹².

A utilização do TT proporciona conforto e segurança ao paciente com redução de intercorrências, portanto, é uma terapia coadjuvante a terapia medicamentosa e outras em que a equipe que cuida do paciente implemente visando o restabelecimento do indivíduo em sua totalidade¹³.

O Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation (Amplificação da Luz por Emissão Estimulada de Radiação) (LASER) de baixa potência promove efeito analgésico, anti-inflamatório, anti-edematoso e cicatrizante, por meio da

fotobiomodulação, a sua radiação estimula os processos metabólicos das células-alvo, promovendo o processo de reparo celular e tecidual. As cores vermelha, infravermelha e azul, utilizadas na Laserterapia ou fotobiomodulação, não causam danos as células humanas por serem consideradas não ionizantes ou não mutagênicas. Em questão de penetração, a azul é mais superficial, a vermelha um pouco mais profunda e a infravermelha bem profunda, com o comprimento de onda até 900nm é absorvido no organismo humano, acima disso já é absorvido pela água. As substâncias extra e intracelulares são sinalizadores positivos e negativos fazendo com que a célula continue ou pare seu trabalho ou seja, elas sofreram a bioestimulação ou bioinibição¹⁴⁻¹⁵.

A utilização do laser tem vários benefícios sendo a melhora da circulação, vasodilatação, angiogênese e melhora do fluxo sanguíneo e linfático, outros por consequência como redução de edema e aumento de leucócitos. Ocorre um aumento da divisão celular, aumento na produção de colágeno, que acelera a regeneração epitelial, melhora na circulação (principalmente periférica), contribui com a cicatrização, reduz a produção de quelóide e estimula crescimento de pelos e cabelos. Em relação ao fator fisiológico há estimulação do fator de crescimento, aumento do número de lisossomos, devido a ativação da hidrólise, responsável pela digestão intracelular e catálise, os efeitos duram até 41 dias no organismo, há melhora na captação de uridina, síntese ativa de RNA e consequentemente na produção de DNA, estímulo enzimático nas células epiteliais sendo esse melhor notado nas bordas das lesões e no epitélio basal e estimulação do sistema imunológico¹⁰⁻¹⁴.

A utilização do LASER tem efeitos de analgesia, ação anti-inflamatória, ante edematosa e cicatrizante. Promove liberação de beta-endorfinas, local e sistêmico, melhorando o limiar doloroso de forma equivalente aos analgésicos mais potentes, disponíveis hoje no mercado¹⁴⁻¹⁶.

O LASER é uma luz direcionada a um foco específico, não dispersa, é monocromática, colimada e de alta tecnologia. Já o LED, quer dizer “diodos emissores de luz”, sendo esse de emissão mais ampla (sem centralização) com foco dispersado, incoerente e sem colimação, no entanto, com efeitos biológicos semelhantes. A diferença entre LED e LASER é que o LED dispersa luz através de um diodo e não tem foco colimado facilitando a dispersão da luz, enquanto o LASER tem foco colimado proporcionando uma aplicação exatamente no ponto previamente

determinado, mas ambos atuam nas células promovendo a regeneração e analgesia^{7,14-17}.

Conforme parecer do Cofen nº 13/2018, a laserterapia é uma técnica não invasiva, não térmica, asséptica, indolor e sem efeitos colaterais, sendo privativo do Enfermeiro com conhecimento técnico-científico para sua utilização¹⁸.

4.5 Aplicação das PICS em dor

A utilização das PICS no tratamento de dor crônica a muito vem sendo estudada, em diversas práticas e por variados profissionais da saúde. As pesquisas alçadas sobre a utilização do TT, mostram que a aplicação leva a produção de endorfina proporcionando a diminuição da ansiedade e o relaxamento, levando ao alívio da dor, contribuindo no conforto do paciente e maior equilíbrio¹³. Já Ignatti (2018)⁹, relata em seu estudo que não houve tanta efetividade em pacientes cujas dores variavam de moderada a insuportável, visto que o estilo de vida e as cobranças vividas por elas eram maiores devido a faixa etária, além do histórico emocional das mesmas.

Segundo Silva et al., (2014)⁸, as evidências sobre o uso da Laserterapia em pacientes com a SFM são muitas, porém, os estudos com evidência aplicada ainda são poucos, as aplicações voltadas aos tender points, mostram resultados significantes para a melhora do quadro de dor e melhora na qualidade de vida.

A aplicação conjunta das PICS ao tratamento convencional para o alívio da dor crônica precisa ser enfatizada juntamente ao paciente que, a sua aplicação não exige o portador da SFM que fez a adesão pela terapia em parar o tratamento medicamentoso, pois pode e deve ser utilizado em conjunto com o mesmo e que qualquer ajuste da medicação deve-se procurar o profissional adequado sendo este o médico¹³.

4.6 As PICS na visão do enfermeiro

As PICS estão inseridas nas manifestações diárias do enfermeiro, visto que para a prática de algumas PICS precisa estar em contato com o indivíduo por meio de ações verbais ou não-verbais que possibilitem a interação do profissional com o paciente. O enfermeiro é o profissional que mais tem esta relação proporcionando a

ele facilidade de usar tanto de sua habilidade técnica quanto sua solidariedade e compreensão voltado ao cuidado, com contato direto com o paciente, seja na área básica quanto hospitalar, tendo como objetivo a melhora do quadro do paciente, o alívio da dor, apoio emocional favorecendo a segurança e a confiança do indivíduo¹³.

O profissional de enfermagem, deve antes de qualquer ação escolhida, buscar conhecimento específico à prática que se deseja realizar, de forma a garantir a segurança e conforto do paciente. Há maior necessidade de estudos sobre as PICS, de forma a divulgar melhor o que são, e disponibilizar com isso sua utilização a todos. Para tanto, faz-se necessário a inclusão do estudo das PICS na grade curricular das graduações de forma que os conhecimentos, mesmo que superficiais, sejam difundidos e que promovam interesse na continuidade para este estudo, seja durante a formação ou na pós-graduação, buscando a evidência científica do cuidar por meio das PICS¹⁹.

5 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa com o enfoque exploratório.

Seguiu os seguintes passos: definição do tema e delimitação do mesmo com critérios de inclusão e exclusão de artigos, avaliação dos artigos, interpretação dos resultados e a elaboração do trabalho de graduação.

As palavras-chave foram combinadas com os operadores booleanos “OR” e “AND”. Foram incluídos estudos primários e secundários disponíveis na íntegra, publicados em periódicos nacionais e em português. Foram utilizados artigos da base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), portal CAPES, Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Google Acadêmico, publicados entre os anos de 2001 a 2019 e disponíveis online em texto completo.

A questão norteadora desse estudo foi “O Toque Terapêutico e/ou a Fotobiomodulação conseguirá diminuir a dor e promover uma melhor qualidade de vida favorecendo a execução das atividades da vida diária?”

A seleção dos artigos foi realizada por meio da avaliação dos títulos, seguida:

- a) *Leitura do Título,*
- b) *Leitura do Resumo,*
- c) *Leitura exploratória de todo o material selecionado (leitura objetiva, verificando se os artigos contemplavam a proposta do trabalho).*
- d) *Registro das informações no instrumento específico de avaliação (autores, título, revista, ano de publicação, objetivo, metodologia, resultados e conclusão).*

5.1 Critérios de inclusão

Para seleção dos artigos foram considerados como critérios de inclusão os artigos que abordassem as palavras-chave: Enfermagem. Medicina integrativa. Terapia com luz de baixa intensidade. Terapias Complementares. Toque Terapêutico.

5.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos aqueles que não atenderam a temática. Artigos em inglês ou espanhol, artigos antes de 2001 e que não estivessem na integra.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca dos artigos foi realizada entre os meses de janeiro e maio de 2020 e foram encontrados 1.982 artigos, conforme consta no Figura 1.

Assunto	Base dados	Total	Texto completo	Assunto principal	Excluído por Período	Excluído por Idioma	Excluído por Citação	Excluído por Título	Excluído por Resumo	Excluído Íntegra	Incluído
Fotobiomodulação and fibromialgia	Google Acadêmico	38	-	-	-9	-	-	-11	-6	-9	3
	BVS	34	-10	-3		-20	-	-	-1	-	0
	CAPEL	19	-	-	-3	-10	-3	-3	-	-	0
	BIREME	45	-	-	-	-44	-	-	-1	-	0
Toque Terapêutico and fibromialgia	Google Acadêmico	893	-	-	-112	-29	-3	-722	-18	-6	3
	BVS	946	-595	-77	-5	-229	-25	-14	-1	-	0
	CAPEL	3	-	-	-	-3	-	-	-	-	0
	BIREME	4	-	-	-	-4	-	-	-	-	0
Total		1982									6

Figura 1 – Artigos encontrados nas bases de dados utilizando os descritores e booleanos

Conforme apontado na metodologia, foram selecionados artigos que estavam dentro dos critérios estabelecidos. Foram avaliados 24 artigos, dos quais apenas seis estavam de acordo com o assunto central deste estudo, não se desviando, portanto, da temática a ser desenvolvida, conforme demonstrado nos quadros 2 e 3 abaixo.

Autor	Título	Revista	Ano de publicação	Metodologia	Resultado	Conclusão
Carvalho JM, Flores CAT; Freitas J da S; Giaretta VM de A, Sant'Anna ALGG	A atuação do led infravermelho no tratamento da dor fibromialgia: experiência do enfermeiro	UNIVAP – INIC	2009	Trata-se de um estudo descritivo, experimental com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIVAP, conforme o protocolo nº - H275/2008.	O presente estudo observou que todas as voluntárias (100%) apresentaram redução das regiões dolorosas. Verificou-se que ao iniciar as aplicações, as voluntárias apresentaram uma média de 9,5 regiões, sendo que a voluntária 01 começou com 11 regiões e terminou com 5, a voluntária 2 começou com 9 e terminou com 3, a voluntária 3 começou com 14 e terminou com 2 e a voluntária 4 começou com 4 e terminou com 1. Ao finalizar as aplicações apresentaram uma redução de 6,5 resultando em 2,75 regiões, o que percentualmente equivale a uma redução de 68,2%. Evidenciou-se também, através da EVA, que todas as voluntárias (n=04) tiveram uma diminuição significativa da dor após a realização das aplicações com LED.	Diante do exposto concluiu-se que os ganhos funcionais obtidos através da aplicação com LED nos pontos dolorosos apresentaram bons resultados, nos levando a crer que pode ser mais uma alternativa para o alívio da dor fibromiálgica, podendo ser utilizado como terapia coadjuvante

Figura 2 - Registro das informações – Fotobiomodulação

Continuação da Figura 2

Santana CT, Eisenwiene EP, Araújo L, Siqueira IAW, Giaretta VMA	Estudo integrativo do uso de laser de baixa intensidade no tratamento da fibromialgia	UNIVAP – INIC	2012	O presente estudo foi elaborado a partir do método descritivo, exploratório, com objetivo quantitativo, buscando-se extrair o conhecimento prévio e informações acerca do uso da Laserterapia para tratamento da fibromialgia.	Os artigos descritos mostram que o LASER e o LED são eficientes no tratamento da FM quando utilizados como a única terapia ou coadjuvantes, mas todos apresentam uma deficiência em tempo de tratamento, dificultando assim aos pesquisadores e também aos clínicos a utilização de uma dosagem padronizada.	A Laserterapia e o LED são eficazes na redução dos sintomas e na melhora da qualidade de vida das pacientes acometidas pela FM, mas faz-se necessárias ainda mais pesquisas experimentais e estudos de casos para evidenciar a efetividade dessa terapia.
Silva RCD, Pires FM, Filho GAF, Arantes APF, Dias R, Cabral RMC	Influência da Laserterapia na dor e qualidade de vida em mulheres com fibromialgia	Rev. UNIVAP	2014	Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de campo, na qual foram pesquisadas 20 mulheres com diagnóstico de fibromialgia, segundo os critérios do ACR, provenientes da cidade de Rio Verde, Goiás	Na realização deste estudo, constatou-se que as publicações sobre o tratamento com LASER trazem resultados conflitantes. Não há uma metodologia similar sobre os parâmetros e muitos trabalhos não informam todos os parâmetros usados, proporcionando grande dificuldade de comparação dos resultados. A dosimetria usada no tratamento da síndrome da fibromialgia ainda é restrita, mas, mesmo assim, na prática clínica o LASER é uma modalidade muito utilizada.	As mulheres portadoras de fibromialgia submetidas ao tratamento com laserterapia de baixa potência, com dose de 5 J/cm ² , e comprimento de onda 830nm, apresentaram melhora significativa da intensidade da dor e da qualidade de vida, entretanto, qualquer conclusão seria precipitada quanto à dose ideal, efeitos adversos, e população alvo. Isso devido à pequena quantidade de sujeitos expostos à terapia (n=9) e, também, não houve seguimento deste estudo, ou seja, em longo prazo.

Autor	Título	Revista	Ano de publicação	Metodologia	Resultado	Conclusão
Sousa RM, Guimarães CM	Aplicação do toque terapêutico na assistência complementar em enfermagem	Estudos	2014	Trata-se de revisão integrativa da literatura realizadas entre 1996 a 2013.	Foram identificados cinco pilares: descrição do referencial teórico; conceituação e justificativa do TT; etapas do TT; reações do paciente/cliente; reflexões sobre o uso pela enfermagem	A realização deste trabalho permitiu-nos perceber mesmo empregando o método de revisão integrativa, que o TT contribuiu para promover o conforto e o equilíbrio dos clientes; assim reconhecendo as suas necessidades individuais, com o objetivo de favorecer uma assistência completa e humana.
Ignatti C	Resultados parciais da aplicação de toque terapêutico em portadores de dores crônicas	Braz. J. Hea. Rev.	2018	Pesquisa quanti-qualitativa de intervenção experimental, aprovada pelo Comitê de Ética e inserida no CNPq.	Em relação a intensidade da dor e fatores desencadeantes: observou-se que o índice de dores crônicas com intensidade de moderada a insuportável, prevalece nas mulheres em faixa etária precoce, relacionadas ao acúmulo de tarefas e exigências geradoras de estresse.	Os resultados iniciais sugerem que a aplicação do TT colabora efetivamente para alívio da dor crônica e melhora da qualidade de vida e também promove emoções positivas, com redução de medo, angústia e ansiedade, proporcionando bem-estar físico e psíquico.
Encarnação P, Macedo E, Machado M, Sousa A, Coelho M	Efeito do toque terapêutico na dor, autocuidado, depressão e cortisol: estudo de um caso clínico	Revista de Investigação & Inovação em Saúde	2018	Estudo de um caso clínico com avaliação pré, durante e pós intervenção, realizado em março e abril de 2015. Foram realizadas 16 sessões de TT. Nos 3 momentos foram aplicados: Mini Mental State Examination; Escala visual analógica da dor; Escala de depressão geriátrica e Escala do autocuidado. Os procedimentos éticos foram cumpridos.	Observou-se uma melhora das seguintes variáveis: sintomatologia depressiva, nível de dependência no autocuidado, com ganhos mais significativos na higiene, arrumar-se e alimentar-se, e uma diferença significativa no cortisol matinal diminuindo os seus valores a cada nova avaliação.	Os achados sugerem que o TT, como terapia complementar, pode ser eficaz na melhoria da condição de saúde em doentes que sofreram AVC, nomeadamente na diminuição da sintomatologia na depressão grave e no nível de dependência no autocuidado.

Figura 3 - Registro das informações – Toque Terapêutico

O gênero que prevaleceu nos artigos de ambas as terapias foi o gênero feminino, como descrito no Quadro abaixo.

Gênero de prevalência	
Fotobiomodulação, LASER e LED	Feminino
Toque Terapêutico	

Figura 4 – Prevalência de gênero nos artigos encontrados

Conforme exposto nos Quadros 2 e 3, observa-se que tanto a Fotobiomodulação quanto o Toque Terapêutico, têm resultados positivos no tratamento complementar de portadores de fibromialgia apesar de haver poucos estudos a respeito da real eficácia de ambas as práticas aplicadas.

Sobre a utilização da Fotobiomodulação, estimulações nervosas, LASER e LED, todos os estudos citados na Tabela 2 mostram resultados eficazes como tratamento complementar da dor assim como na melhora da qualidade de vida dos portadores da SFM, porém, faz-se necessário estudos mais aprofundados sobre o assunto, assim como, tempo de estudo, comprimento de onda, potência de utilização, pontos utilizados, efeitos adversos e os riscos, de forma a garantir uma assistência mais segura.

Já sobre a utilização do Toque Terapêutico, os estudos mostram que há evidência sobre a redução da dor crônica e na melhora da qualidade de vida, podendo este ser adicionado como tratamento complementar ao tradicional, mas também havendo necessidade de mudança de hábitos dos portadores. Os artigos pesquisados trazem uma visão de que as PICS aqui destacada a Fotobiomodulação e o Toque Terapêutico ainda estão caminhando nas pesquisas instrumentais e com uma metodologia forte, randomizada na busca de resultados expressivos da atuação dessas terapias no benefício da dor SFM, o que é compreensível por ser terapias que estão ganhando as universidades e pesquisadores agora. Estamos vivenciando uma nova etapa da forma de tratamento de diversas doenças, principalmente crônicas, não focada mais somente nos medicamentos, mas em outras formas de tratamento que atinja onde está o desencadear do problema e não somente o problema em si.

Os resultados com diversos comprimentos de onda e variados Joules são compreensíveis, haja vista, que os parâmetros precisam ser estabelecidos para a

SFM, que trata-se de uma dor crônica muito específica que até mesmo o tratamento farmacológico que já está bem descrito ainda apresenta diversos fármacos com doses bem distintas e muitas vezes com mais de um fármaco.

Quanto ao TT as pesquisas precisam estabelecer metodologias capazes de mostrar os benefícios da terapêutica de forma clara e com estatística bem definidas e trabalhadas com testes de comprovação de diferenças significativas tanto clínicas como laboratoriais. Pois as estatísticas somente descritivas nem sempre são aceitas por falta de resultados significantes, mas clinicamente esta terapêutica se mostrou eficaz tanto na redução da dor como nos processos emocionais.

O gênero mais presente ser o feminino vem de encontro com autores que descrevem a SFM como sendo de prevalência feminina, não se sabe o porquê a maioria é mulher, visto que não há relação com hormônios e a idade varia entre 30 e 60 anos, porém há casos de pessoas mais velhas assim como crianças com diagnóstico fechado. Alguns estudiosos associam a SFM com a rotina diária, cobrança, estilo de vida, estresse e dupla jornada, o que levaria a baixa imunidade e com isso a desordem do organismo, facilitando a inflamação tecidual.

7 CONCLUSÃO

Sabe-se que os portadores da SFM são acometidos por dor crônica, perda de qualidade de vida, além de rigidez, edema, entre outros agravos, pode-se observar que ambas as práticas aqui estudadas, foram eficazes na redução da dor e na melhora da qualidade de vida dos mesmos.

Independente da escolha da terapia seja ela a fotobiomodulação, LASER, LED ou Toque Terapêutico, precisam de orientação e mudança dos hábitos de vida, alimentares e a necessidade da inclusão da prática de exercícios físicos na rotina de forma a garantir um padrão de vida estável em se tratando de dor crônica.

O gênero que prevaleceu foi o feminino. Quanto ao nível de dor inicial e final não foram relatados nos estudos analisados, apenas as informações sobre redução da dor após a aplicação das práticas, seja a fotobiomodulação ou o Toque Terapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Chaitow L. Síndrome da fibromialgia: um guia para o tratamento. Barueri (SP), Manole, 2002.
2. Gashu BM, Marques AP, Ferreira EAG, Matsutani LA. Eficácia da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) e dos exercícios de alongamento no alívio da dor e na melhora da qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. Rev. Fisioter. Univ. São Paulo. 2001; 8(2): 57-64, ago./dez.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.: il. (Caderno PNPIC – 2ª ed.)
4. Provenza JR, Pollak DF, Martinez JE, Paiva ES, Helfenstein M, Heymann R, Matos JMC, Souza EJR. Fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol. São Paulo (SP). 2004; nov/dez; 44(6):443-449.
5. Oliveira Júnior JO, Ramos JVC. Adesão ao tratamento da fibromialgia: desafios e impactos na qualidade de vida. BrJP. São Paulo (SP). 2019; jan-mar; 2(1):81-87.
6. Marques AP, Assumpção A, Matsutani LA. Fibromialgia e fisioterapia: avaliação e tratamento. Barueri (SP), Manole, 2007. [Internet] [acesso em 02 mar 2020] Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=T-goCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT12&dq=Fibromialgia+e+fisioterapia:+avalia%C3%A7%C3%A3o+e+tratamento&ots=EQyt6-lazW&sig=YgtzAxUKcFTaoOwNa2E7zcCUgzY#v=onepage&q=Fibromialgia%20e%20fisioterapia%3A%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20e%20tratamento&f=false>
7. Santana CT, Eisenwiener EP, Araújo L, Siqueira IAW, Giaretta VMA. Estudo integrativo do uso de laser de baixa intensidade no tratamento da fibromialgia. UNIVAP – INIC. São José dos Campos (SP). 2012.
8. Silva RCD, Pires FM, Filho GAF, Arantes APF, Dias R, Cabral RMC. Influência da Laserterapia na dor e qualidade de vida em mulheres com fibromialgia. Rev. UNIVAP. São José dos Campos (SP). 2014; 20(36): 5-16.
9. Ignatti C. Resultados parciais da aplicação de toque terapêutico em portadores de dores crônicas. Braz. J. Hea. Rev. Curitiba (PR). 2018; 1(1): 193-200, jul./set.
10. Souza NHC, Ferrari RAM, Silva DFT, Nunes FD, Bussadori SK, Fernandes KPS. Efeito da laserterapia em baixa intensidade na modulação da atividade mitocondrial de macrófagos. Brazilian journal of physical therapy. 2014; jul./ago.; 18(4):308-314.
11. Encarnação P, Macedo E, Machado M, Sousa A, Coelho M. Efeito do toque terapêutico na dor, autocuidado, depressão e cortisol: estudo de um caso clínico. Revista de Investigação & Inovação em Saúde. 2018; 1(1): 17-24.

12. Sá AC. Toque terapêutico pelo método Krieger-Kunz. São Caetano do Sul (SP). Yendys Editora, 2008.
13. Sousa RM, Guimarães CM. Aplicação do toque terapêutico na assistência complementar em enfermagem. Estudos. Goiânia (GO). 2014; 41(especial): 151-163.
14. Silva RWT. Laserterapia. Curitiba (PR): Omnipax. 2013; Cap. 6: 81-92.
15. Lins RDAU, Dantas EM, Lucena KCR, Catão MHCV, Garcia AFG, Neto LGC. Efeitos bioestimulantes do laser de baixa potência no processo de reparo. Na. Bras Dermatol. 2010, 85(6): 849-855.
16. CALDAS, Francieli Tanji. Fotobiomodulação na intensidade da dor em pacientes com osteoartrite de joelho grau IV. 2018. 39f. Trabalho de conclusão de curso de graduação (Fisioterapia) – Instituto de Saúde e Sociedade (ISS), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos, 2018.
17. Carvalho JM, Flores CAT; Freitas J da S; Giaretta VM de A, Sant'Anna ALGG. A atuação do led infravermelho no tratamento da dor fibromiálgica: experiência do enfermeiro. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2009.
18. Brasil. Cofen. Parecer nº 13/2018/COFEN/CTLN. Brasília (DF); 2018; referência nº 0783/2018. [Internet] [acesso em 02 mar 2020] Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-13-2018-cofen-ctl_n_65231.html
19. Pennafort VPS, Freitas CHA, Jorge MSB, Queiroz MVO, Aguiar CAA. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. REME, Belo Horizonte (MG). 2012; abr./jun.; 16(2):289-295.
20. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo (SP), Editora Atlas, 2002.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.
22. Marchesini Stival RS, Cavalheiro PR, Stachera Stasiak CE, Galdino DT, Hoekstra BE, Schafranski MD. Acupuntura na fibromialgia: um estudo randomizado-controlado abordando a resposta imediata da dor. Rev. Bras. Reumatol. [online]. 2014; 54(6):431-436. ISSN 1809-4570. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.06.001>

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: volume 3 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 604 p.: il.
- 2- Moreira C, Carvalho MA. Reumatologia – diagnóstico e tratamento – 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ), MEDSI, 2001.
- 3- Teixeira MJ, Yeng LT, Kaziyama HHS. Dor – síndrome dolorosa miofascial e dor músculo-esquelética. São Paulo (SP), Roca, 2006.
- 4- Silva FR, Fontoura HS, Roriz CFV. A utilização da acupuntura no tratamento da fibromialgia relacionando com a qualidade de vida e a dosagem sérica de serotonina. *Fisioterapia Brasil*. Rio de Janeiro (RJ). 2011; 12(4): 298-302, jul./ago.
- 5- Ferreira LL, Marino LHC, Cavenaghi S. Recursos eletrotermofototerapêuticos no tratamento da fibromialgia. *Rev. Dor*. São Paulo (SP). 2011; jul./set., 12(3): 256-260.
- 6- Ricci NA, Dias CNK, Driusso P. A utilização dos recursos eletrotermofototerapêuticos no tratamento da síndrome da fibromialgia: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Fisioter*. São Carlos (SP). 2010; 14(1): 1-9.
- 7- Andrade MS, Filho EFB, Freire IC, Mesquita NC, Filho RCAG. A inclusão do fisioterapeuta em pacientes com fibromialgia: atuação, prevenção e promoção da saúde do paciente. *Anais da XIII CONAFISIO*. Teresina (PI). 2017; 68-76.
- 8- Martinez JE. Fibromialgia: o que é, como diagnosticar e como acompanhar?. *Acta Fisiátr*. São Paulo (SP). 1997; 4(2): 99-102.
- 9- Kaziyama HHS, Yeng LT, Teixeira MJ, Piagge FD. Síndrome fibromiálgica. *Rev. Med*. São Paulo (SP). 2001; 80(1):111-127.
- 10- Heymann RE, Paiva ES, Martinez JE, Junior MH, Rezende MC, Provenza JR, Ranzolin A, Assis MR, Feldman DP, Ribeiro LS, Souza EJR. Fibromialgia – diagnóstico. *Soc. Bras. De Reumatologia. AMB*. 2017.
- 11- São Paulo. SBR – Comissão de dor, fibromialgia e outras síndromes dolorosas de partes moles. Fibromialgia: cartilha para pacientes. *Soc. Bras. Reumatologia*. São Paulo (SP). 2011.

Autorizo cópia total ou parcial desta obra para fins de estudo e pesquisa, desde que adequadamente referenciado, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica dos autores.

Karina Tirelli Alves Ribeiro

Taubaté, 08 de dezembro de 2020.