

O TOQUE E O CUIDADO DE ENFERMAGEM

INTRODUÇÃO

Construção de imagem e momentos marcantes e chegada ao tema da aula.
Relação entre cuidado e toque.

CUIDADO E TOQUE

- ☞ Definição de cuidar : Segundo Amora (2001): refletir, pensar, interessar-se por, preocupar-se com, julgar, considerar.
- ☞ Definição de cuidado : Segundo Ximenes (2001), precaução, cautela, desvelo, inquietação de espírito, pessoa ou coisa que é objeto de desvelo, encargo, responsabilidade, preocupação.

CUIDADO E TOQUE

- ☞ Definição de tocar : Pôr a mão em, apalpar, atingir, chegar a, estar junto de, sensibilizar, impressionar, executar (XIMENES, 2001) .
- ☞ Definição de toque : Ato ou efeito de tocar contato, aperto de mão cumprimento, forma de exame.(FERREIRA, 2001).

ENTÃO!!!

Damos atenção, consideramos e avaliamos objetivando zelo: cuidar
Empregamos variados atos buscando a ação do cuidar: cuidado
Desenvolvendo as ações, necessitamos tocar para avaliarmos e implementarmos tecnologias do cuidado.

ENTENDENDO O TOQUE NO CUIDADO

Interação, toque e cuidado

Benner e Wrubel (1989) defendem que o cuidar é fundamental como fator de crescimento humano. Gestos de reconhecimento do seu valor humano, o respeito, a delicadeza, a ajuda, o interesse transmitem energia. A pessoa que cuida tem acesso e interpreta os significados e preocupações do cliente. Logo, deve estar em sintonia com quem é cuidado, assumindo, a comunicação, um papel importante na interação.

TOQUE: ALGO ESSENCIAL

É imprescindível que o enfermeiro entenda os sinais não-verbais com o objetivo de diminuir a ansiedade do paciente e transmitir-lhe confiança estabelecendo a relação com o outro através do cuidado, tocando o cliente. Com isso, mostra-se relevante o estudo do toque como terapia, pois o ser humano é sociável, cresce e se desenvolve através do contato com o outro.

PERCEPÇÃO E SENTIDOS

Segundo Figueiredo e Carvalho (1999), todas as ações humanas dependem de interações, elas acontecem porque existe um corpo, uma vida, um instrumento humano, que funciona através de movimentos sensoriais. Esses movimentos são respostas do corpo a tudo que os sentidos captam na natureza.

Os sentidos estão ligados à percepção e ao sensível, não somente como partes biológicas do corpo. O sentido, quando é estimulado, todo o corpo entra em ação e a mente faz parte deste movimento de percepção.

MÃOS E TATO: A EXPRESSÃO DE QUEM CUIDA

Para Figueiredo (1994, p.30), as mãos da enfermeira são aquelas que mais tocam o corpo do cliente. O toque é considerado uma comunicação não verbal, compreendendo, assim, uma das linguagens corporais. Como o sistema sensorial, a pele é o órgão mais importante do corpo. O ser humano pode passar a vida toda cego, surdo e completamente desprovido do olfato e do paladar, mas não poderá sobreviver sem as funções da pele. Os experimentos de Montagu (1998).

A PELE: ÓRGÃO SENSORIAL

A pele funciona como um órgão de recepção sensorial. É formada por epiderme, derme e tecido subcutâneo (hipoderme). A epiderme é a camada mais superficial, sendo formada por proteína fibrosa, queratina e células mortas. A epiderme é modificada em diferentes áreas do corpo, nas palmas das mãos e na planta dos pés é espessadas e contém quantidades maiores de queratina. (SMELTZER; BARE, 1998, p. 1263)

MÃOS FERRAMENTAS DE QUEM CUIDA

Potter (2002) explana sobre as utilidades das mãos no exame do cliente:

- ☞ Pontas dos dedos: textura, forma tamanho e
- ☞ Consistência e tensão ao esticar a pele.
- ☞ Dorso das mãos: temperatura.
- ☞ Palma das mãos: sensível a vibração.

REVISÃO MORFOLÓGICA

As sensações do tato podem ser classificadas como: sensações táteis, térmicas e álgicas.

O toque vai além de um mero contato físico, ele é uma porta aberta à troca energética entre dois seres humanos. O ato de tocar alguém é confortador e faz parte ativa do cuidado. (SÁ, 2001, p.69) Pinto e Rocha (2002, p.31) consideram o toque como parte fundamental e essencial do cuidado, sendo também, uma necessidade básica do ser humano que precisa ser satisfeita para que o organismo sobreviva.

Para Keating (1993, p.93), as enfermeiras ainda não se deram conta do valor do toque em sua prática, talvez porque esse ato tão comum, em seu dia-a-dia, acabe se perdendo em sua rotina de trabalho.

Toque:

- ☞ Promove o relaxamento;
- ☞ Reduz o estresse, a ansiedade e a dor;
- ☞ Promove a sensação de bem-estar;

É pela mão e pela pele que o profissional está, permanentemente, em contato com o cliente prestando o cuidado. O tato não deve ser entendido como, apenas, uma habilidade para desenvolver procedimento. O ato de tocar poderá provocar, nas enfermeiras, prazer ou repulsa, como também no cliente que é tocado, conforme afirmam Figueiredo e Carvalho (1999, p.30)

Para Ackermam (1993, p.102), é surpreendente a quantidade de informações que podem ser transmitidas pelo toque. Os bebês prematuros massageados ganham peso cinquenta por cento mais rápido do que não massageados. Com o toque podemos transmitir mais amor em cinco segundos do que através de palavras em cinco minutos. O contato físico, fazendo parte do processo do amor, é natural e saudável nos seres humanos. Na verdade,

é necessário a saúde emocional e física. Tocando, afetuosamente, não há o que perder, só a ganhar, conforme afirma Oliveira (2004, p.18).

TIPOS DE TOQUE

Quanto aos tipos de toque, Pearce (1988) indica as seguintes classificações:

1. Toque instrumental (efetivo)
2. Toque afetivo/ expressivo (efetivo)
Dell'aqua (1998, p.17) ressalta a necessidade de trazer o toque expressivo como parte da interação necessária no cuidar, pois o ser humano possui aspectos biopsicossocial.
3. Toque terapêutico

Oliveira (2004, p.26), em estudo de interpretações do toque sob a ótica do cliente, identificou em sua análise mais dois tipos de toque que ressaltamos:

- ☞ Que acolhe: aquele que é protetor e solidário, e o
- ☞ Toque que repele: sendo aquele que exclui, ignora e não respeita.

A LINGUAGEM DO TOQUE

A linguagem do toque pode ser analisada segundo os seguintes símbolos: duração, localização, (áreas mais sensíveis, mais externas e mais próximas do coração) a velocidade com que um se aproxima do outro, a intensidade ou a pressão exercida no corpo do outro; frequência, sensação provocada, como ressalta Weiss (1979). Henley (1977) demonstrou, em seus estudos, que uma pessoa toca a outra em maior frequência quando dá uma ordem ou informação. Ao receber informação ou ordem, as pessoas tendem a não tocar o que indica consentimento.

TOQUE TERAPÊUTICO

É uma visão moderna da técnica de imposição de mãos ou ainda cura psíquica, espiritual. Todos estes, são nomes recebidos ao longo dos séculos e seus registros datam de 1552 a.C. (BROWN, 1997).

O toque terapêutico foi introduzido na enfermagem pela Dra. Dolores Krieger, professora de enfermagem na Universidade de Nova Iorque (GERBER, 1997).

Dra. Dolores, em uma de suas pesquisas, detectou que os níveis de hemoglobina, em pacientes submetidos ao toque terapêutico, aumentaram significativamente (KRIEGER, 1979).

O que pode fazer o toque terapêutico

- ☞ Relaxamento.
- ☞ Redução da dor.
- ☞ Aceleração do processo de cura.
- ☞ Alívio de doenças psicossomáticas.

Toque e aspectos envolvidos

- ☞ Toque e sensualidade
- ☞ Toque e privacidade
- ☞ Toque e cultura
- ☞ Toque e patologias (alterações sensoriais)

TOQUE E SENSUALIDADE

Para Amora (2001), sensual é aquilo que excita o prazer dos sentidos. Como instituição social a enfermagem é, segundo Miranda e Sobral (1992), a única profissão que tem

permissão social para tocar qualquer parte do corpo do outro. Essa “autorização” social para manipular o corpo do outro assegura, ao coletivo da enfermagem, um poder incontestável, embora ainda não completamente percebido, entendido e utilizado como instrumento terapêutico. Importante avaliar onde, como e quando tocar o cliente, deve-se ter em mente as condições afetivas e emocionais da pessoa.

TOQUE E PRIVACIDADE

O Capítulo IV – DOS DEVERES do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, preconiza que o enfermeiro deve:

- ☞ Art. 27- Respeitar e reconhecer o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem-estar.
- ☞ Art. 28- Respeitar o natural pudor, privacidade e a intimidade do cliente. Ao mesmo tempo, o enfermeiro tem que reconhecer que o paciente possui: “o direito a atendimento humano, atencioso e respeitoso, por parte de todos os profissionais de saúde.

Em algumas situações, a enfermagem inevitavelmente invadirá a privacidade e a intimidade das pessoas:

- ☞ Cateterismo vesical,
- ☞ Banho no leito,
- ☞ Enemas
- ☞ Exame físico.
- ☞ Partos.

TOQUE E CULTURA

Cada cultura permite uma forma diferente de contato físico, deve-se ter isso em mente ao se tocar o corpo do outro. Significado do toque varia de cultura para cultura.

TOQUE E PATOLOGIAS

Algumas patologias influenciam na percepção do tato e, conseqüentemente, no toque. Nesses casos, deve ser valorizada a expressão corporal ao cuidar do cliente, como a expressão facial e olhar, embora o cliente não deixe de ser tocado.

CONCLUSÃO

- ☞ O ser humano como sociável necessita do contato físico.
- ☞ O toque é essencial para efetivar os atos que geram o cuidado.
- ☞ Existem 2 tipos de toque o efetivo e o terapêutico.
- ☞ O toque deve ser realizado com prudência.
- ☞ As enfermeiras devem decidir se vão utilizar o toque indiscriminadamente, intuitivamente ou se vão tomar por base algum conhecimento, ensinamento ou planejamento (SILVA; STEFANELLI, 2005).

REFERÊNCIAS

AMORA, A.S. Minidicionário da língua portuguesa. 12 ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

ARCKMAN, D. Uma história natural dos sentidos: Rio de Janeiro: Berthand do Brasil, 1992.

BACK, F. H; GRISA, P. A. A Cura Pela Imposição das Mãos. 13.ed. Florianópolis, Edipappi- Lipappi. 2000.

BENNER, P; WRUBEL, J. The primacyof caring: stress and illness.New york, 1989.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (RJ). Código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro (RJ), 1993.

DELL'AQUA, M.Q; ARAUJO, V.A; SILVA, M.J.P. Toque: Qual uso atual pelo Enfermeiro? Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto. v. 6, n.2, p.17-22, Abril de 1998.

FIGUEIREDO.A.B.H. Miniaurélio séc XXI escolar: o minidicionário da língua portuguesa. 4ed.Rio de Janeiro: Nova fronteira, 2001.

FIGUEIREDO, N. M. O corpo da Enfermeira: Instrumento do Cuidado de Enfermagem – Um estudo sobre representações de Enfermeiros. Rio de Janeiro: EEAN/UFRJ, 1994 (Tese de Doutorado Enfermagem)
_____. O sentido dos sentidos do corpo da Enfermeira no ato de cuidar: O que é e o que não é subjetivo nesta ação: Representação de Enfermeiros. Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, v.3, n.1, p 3-9, Maio de 1995.
_____; MACHADO, W. C. A.; PORTO, I.S. O toque no corpo e a prevenção de escaras. Revista de Enfermagem da UERJ, Edição extra, p. 71-80,1996.
_____. CARVALHO, V. Os sentidos. In: _____. O corpo da enfermeira como instrumento do cuidado. Rio de Janeiro:Revinter, 1999. cap.4. p.25-34.

HENLEY, N.M. Body politics; power, sex and nonverbal communication. Englewood chiffs: Prentice hall, 1979.

KEATING, K. A terapia do abraço. São Paulo: Pensamento, 1993.

KRIZINOFKI, M. T. Sexualidade Humana y Practica de la Enfermeria. In: Clinical de Enfermeria de Norte América: Interamericana, México.[s/data]

KRIEGER, D. O toque terapêutico: versão moderna da antiga técnica de imposição das mãos. São Paulo: Cultrix, 1993.
_____, D. O toque terapêutico: novos caminhos da cura transpessoal. São Paulo: Cultrix, 1997.

MIRANDA, Cristina Maria Loyola; SOBRAL, Vera Regina Salles. Sexualidade e Enfermagem. Revista Brasileira de Sexualidade Humana: Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana - SBRASH. Vol. III . n.1. Jan-Jun, 1992.

MONTAGU, A. Tocar: O significado humano da pele. 6 ed. São Paulo: Summus, 1988.

SÁ, A.C. De . O cuidado emocional em Enfermagem. São Paulo: Robe Editorial, 2001.

SILVA, M.J.P; STEFANELLI, M.C. Percepção sobre o toque enfermeira e paciente: visão dos alunos de graduação em enfermagem.Revista Latino Am. Enfermagem. (prelo)

SMELTZER, S.C; BARE, B.G. Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirurgica. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

OLIVEIRA, A.C.A. A alquimia dos sentidos: um estudo sobre o significado do toque no cuidado para o cliente hospitalizado. 2004.51f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem)- Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, UFF, Niterói. 2004.

PEARCE, J. The power of the touch. Nursing times. V.84, n 24, p.26-9, 1988.

PINTO, C. M; ROCHA, S. O toque como elemento de comunicação Parturiente/Enfermeiro Obstetra durante a assistência no pré-parto. Nursing, São Paulo, Ano 5, n.47, p. 31-34, Abril de 2002.

POTTER, P. Semiologia em enfermagem. 4.ed. Rio de Janeiro: Reichmann & affonso, 2002.

PUPILIM, Jussara Simone Lenzi; SAWADA, Namie Okino. O cuidado de enfermagem e a invasão da privacidade do doente: uma questão ético-moral. Rev Latino-am Enfermagem, 2002. mai-jun; 10(3):433-8.

WALDOW, V.R. Cuidado Humano: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.

WEISS, S.J.The language of the toch.Nursing times. V.28, n 2, p.76-80, 1979.

XIMENES, S. Dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Ediouro, 2000.