

Tocar para cuidar: um impulso de amor para o cuidado de enfermagem – resgatando uma experiência de ser tocado

William César Alves Machado*

Nébia Maria Almeida de Figueiredo**

Abrindo o caminho...

Embora tendenciosamente controvertido por forças do paradigma mecanicista da ciência contemporânea, o **TOQUE** como instrumento de cura nas intervenções autônomas de cuidar da Enfermagem, cada vez mais, conquista espaço na esfera acadêmica. Resgatado das tradições imemoriais da evolução do conhecimento humano, hoje, delinea o perfil da prática profissional no contexto da ordem do terceiro milênio por contemplar a força e o poder da intuição, do sensível e de toda a subjetividade que envolve a natureza humana. A intuição é para **Schulz** (1998) a capacidade de fazer uma determinação correta, baseando-se em dados inadequados. Isto é, fazer um diagnóstico dos sinais que o corpo do cliente emite ou dos insights que partem do nosso próprio corpo, freqüentemente passados despercebidos, os quais não registramos, mas que pulsam dentro de nós, nos instigando a buscar uma resposta para algo que nossa consciência, nosso eu interno, nosso coração apontam; por exemplo, podemos intuir que um cliente precisa de ajuda mesmo sem que ele nos relate qualquer queixa, seguindo as pistas em busca da confirmação ou não. Na maioria das vezes acertamos, o que nos parece ser intuição.

O estudo pioneiro que **Dolores Krieger** (professora da Universidade de Nova York) em seu livro *The Therapeutic Touch*, que serve de referência para pesquisadores de várias áreas, diferencia-se sobremaneira de outros estudos sobre como compreendemos e implementamos o toque como medida e/ou intervenção para o cuidado de enfermagem, por dois aspectos essenciais. Em primeiro lugar, ela parte de idéias que levantou baseada em seus conhecimentos de neurofisiologia, algumas leituras sobre práticas de saúde da ioga, dos vedas, dos tibetanos, da medicina chinesa, e ainda do *prana* – termo sânscrito para o sistema de energias que se refere aos fatores organizadores que estão por trás do que chamamos processos de vida e que é responsável, entre outras coisas, por fenômenos tais como regeneração e cura de feridas. A Dra. **Krieger** parte do princípio de que as funções do corpo humano estão relacionadas a uma corrente elétrica e que cada ser humano tem o seu próprio campo, interno e externo, interagindo com o meio ambiente. Assim, no **toque terapêutico**, o profissional ou curador direciona o campo energético do cliente, deslocando as suas mãos sobre o corpo a uma distância de 10 a 15 cm, através de gestos semelhantes ao varrer, dotando-os de uma enérgica intenção de curá-lo. Este tipo de procedimento é também chamado de “*harmonizar o campo.*”

Enquanto, para nós, o toque direto na pele do cliente age criando um campo de energia dentro do corpo de quem está sendo tocado e fazendo com que todos os seus órgãos e sistemas reajam com respostas ao estímulo recebido, particularmente quando se põe afeto e carinho no ato de tocar o corpo do outro, estimulando-o a retomar suas pulsões de vida quase perdidas. Uma das situações que mais nos chamou atenção, no caso em estudo, foi a resposta obtida através do estímulo sonoro, dado que o cliente estava “mudo” desde que fora agredido. Uma das enfermeiras e grande amiga minha intuiu que poderia usar o poder dos mantras indianos para resgatar minha voz, assim o fez, colocando sua mão sobre a área do pescoço para sentir a vibração das cordas vocais, e pedindo que eu me esforçasse para repetir o som. Naquele mesmo dia, voltei a falar para surpresa de muitos. Metaforicamente falando, não nos limitamos a fazer varredura de campo – “colocamos a mão na massa corporal” na intenção de fazê-la despertar para a vida.

Por outro lado, nossa experiência, ao longo de anos exercendo papel de prestadores de cuidados diretos aos clientes internados em hospitais da rede pública e privada, bem como no exercício da função docente ensinando aos estudantes a arte de cuidar, nos credencia a tecer considerações relevantes sobre o toque – enquanto instrumento para o despertar das pulsões de vida. Acreditamos que ao estimular diretamente a pele estaremos contribuindo para que seu organismo reaja como um todo, eliminando suas próprias defesas hormonais, além da sensação de conforto, segurança, afetividade, veiculadas pelo ATO de se tocar o corpo com afeto. Embora pouco desse conhecimento esteja registrado na forma de pesquisa acadêmica, pela falta de incentivo e apoio oficiais, servimo-nos dos dados obtidos em 50 dias de intensa investigação sistematizada detalhadamente demonstrada no quadro logo à frente, como parâmetro de apoio às nossas convicções.

Enquanto a tese da Dra. **Krieger** baseia-se na hipótese de: “uma vez que prana envolve a respiração, os valores da hemoglobina deverão ser maiores no sujeito curado pelo toque terapêutico do que nos sujeitos de um grupo controle não submetidos ao tratamento.” A nossa maneira de tocar, por sua vez, não se restringe a uma função ou órgão do corpo, mas dirige-se ao cliente como um todo indissociável, inclusive do ambiente no qual ele se encontra. Portanto, do nosso ponto de vista, o toque como medida terapêutica de enfermagem ocorre quando duas pessoas se encontram e há uma interação entre seus corpos e campos energéticos, resultando na transferência vibracional de pulsões vitais da parte do agente prestador de cuidados com intenção de cura.

Por contar com amplo apoio oficial dos órgãos fomentadores de pesquisa, **Krieger** propôs a inclusão do TT como disciplina do currículo na Universidade de Nova York, sendo aprovada e implementada no outono de 1975 e, desde 1980 vem sendo oferecida como linha de pesquisa aos candidatos ao mestrado e doutorado. Em 1990, já havia sido defendidas 12 teses de doutorado e mais de 8 em fase de elaboração, 7 teses de pós-doutorado e 4 em andamento, inúmeras dissertações de mestrado e estudos clínicos sobre o TT, considerando que o tema estava sendo ensinado e pesquisado em mais de 80 faculdades e universidades americanas, além de 59 países estrangeiros.

Enquanto nós, pesquisadores radicados abaixo da linha do Equador – embora sem estrutura oficial para apoiar nossos achados de pesquisa, tanto no ensino de graduação quanto na pós-graduação de Enfermagem —, continuamos incentivando estudantes e profissionais a aprofundar estudos com enfoque no toque, como intervenção de enfermagem voltada para o despertar das pulsões de vida. A conjuntura não é nada favorável, mas há que se vencer os inúmeros obstáculos, até porque pensamos que urge dar nova roupagem ao estabelecido.

Estudando o poder da cura pela imaginação, **Achterberg** (1996) acredita que o TT da Dr^a Krieger estimula seus participantes a concentrar os próprios pensamentos e ser sensíveis o bastante para receber ou enviar mensagens não verbais ou energia através das mãos. Bloqueios que possam provocar doenças ou delas resultar são identificados por alterações no campo energético que envolve os clientes.

O fluxo das pulsões de vida.

Partindo do princípio de que a pele possui a mesma origem embrionária do sistema nervoso, ela constitui-se, portanto, num grande órgão sensorial e pode servir de veículo para absorção e/ou eliminação de cargas psíquicas, tanto de quem toca para cuidar quanto de quem é tocado. Dentro desta perspectiva, acreditamos que a interação existente entre os corpos físico-etérico, emocional e mental de cada um de nós leva, de um a outro, os padrões vibratórios gerados em cada um desses planos, capazes de alterar suas estruturas energéticas celulares pelas interferências de reações emocionais e mentais dos envolvidos no processo de tocar para cuidar.

É importante lembrar que todos nós temos traços tipicamente masculinos, tais como coragem, firmeza, capacidade de decisão, sinceridade, magnanimidade, franqueza, visão ampla do trabalho criativo, como aspectos positivos, e, assim como, grosseria, autoritarismo, fanatismo, que tanto nos conduz aos erros. Da mesma forma, todos também trazemos características essencialmente femininas como suavidade, modéstia, prudência, ternura e escrupulosidade considerados positivos, mas também covardia, acanhamento, indecisão, falsidade, astúcia, dissimulação e sentimentalismo como aspectos negativos. Todavia, o importante é saber dominar a força dos instintos e usar apenas os traços positivos de cada gênero quando interagimos com nossos clientes, procurando sempre transcender e transmutar os negativos, o que resulta no bem-estar e conforto para o cliente e numa substancial ascese interior para nós.

Os pensamentos criam ligações com os tesouros do Cosmos, podendo também criar distâncias atlânticas, dependendo, certamente, da qualidade da vibração propagada. Como nos adverte **SIVANANDA** (1996), em nossos olhos existe um instrumento telepático que transmite as mensagens ou pensamentos de traição, tristeza, ódio, alegria, paz, harmonia, saúde, força e beleza, portanto, recomendamos o máximo de prudência aos profissionais de Enfermagem em todo e qualquer processo interacional com seus clientes, tendo em vista a grande possibilidade de se desencadear reações adversas ao tratamento, quando o fluxo de energias e pulsões tende para o negativismo. Aliás, bem de acordo com os achados de pesquisa de **FIGUEIREDO e CARVALHO** (1999: 142) sobre o corpo da enfermeira como instrumento do cuidado, que o olho *“Corresponde ao sol; expõe a essência em questão; inteligência do espírito; ação espiritual, função*

muito precisa de parte do corpo; luz; espelho da alma; instrumento da alma; instrumento de expressão física, espiritual, efeito mágico e protetor”.

A propósito, **Neto** (1995) nos diz que o trabalho altruísta vai combinando as suas próprias energias com as planetárias, e posteriormente com as cósmicas, que se encontram à volta da pessoa – qualquer movimento das mãos são instrumentos para a cura, desde que não se pretenda convencer, doutrinar, condicionar ninguém, tampouco ter a menor intenção de tomar posse do outro, em qualquer nível. A energia pura se libera e flui permeando todo o ambiente com uma atmosfera de intensa harmonia. Aliás, temos a convicção de que no âmbito da enfermagem seja exato assim. Basta que tenhamos sensibilidade para perceber o quanto nosso universo é regido pela energia supramental da realidade intangível.

Experiência com o impulso do toque como ação para despertar

Machado (1999) assim relata sua experiência com a dimensão subjetiva do fazer de Enfermagem: “Uma vez mergulhado no “*vale da morte*”, pude perceber com precisão a força energética dos corpos daqueles que me prestavam **cuidados**, através da sutileza do **toque** que se tornou uma terapêutica para sensibilizar, cuja dimensão apenas conhecíamos intuitiva e aleatoriamente. Além de haver me proporcionado uma visualização dos campos energéticos circundantes dos corpos daqueles que estavam a me prestar **cuidados**, inclusive as frações invisíveis da realidade, como por exemplo, a presença de formas espirituais inalcançáveis ao olhar dos profissionais que compartilhavam comigo aquele mesmo tempo, espaço e movimento.”

QUADRO 1 . Tocar para sensibilizar e despertar

Especificação do tipo de toque ^{1 2}	Média diária	X 50 dias
Dar banho	1,8	90,0
Fazer massagens de conforto	48,2	2.410,0
Fazer massagens nas mãos	26,3	1.315,0
Mudar o decúbito	46,8	2.340,0
Aplicar compressas frias	40,8	2.040,0
Fazer movimentos de flexão e extensão	21,3	1.065,0
Dar alimentação	3,8	190,0
Fazer higiene oral	2,9	145,0
Fazer higiene anal	2,3	115,0
Fazer higiene nasal	1,2	60,0
Trocar roupa de cama	3,1	155,0
Aplicar pomada na região escrotal	2,4	120,0
Fazer curativo na região sacra	1,2	60,0
Administrar medicação oral	3,8	190,0
Administrar medicação venosa	10,9	545,0
Verificar sinais vitais	9,3	465,0
Medir diurese e fazer balanço hídrico	4,2	210,0
Dar carinho	*	*

Beijar	*	*
Colocar Jontex	2,9	145,0
Orar com o cliente qualquer que seja a sua religião, aqui rezávamos a oração do Pai- Nosso	3,2	160,0
Ler a Bíblia, os salmos de sua preferência eram o 24 e o 93, ou dar mensagens positivas	3,1	155,0
Mantê-lo ligado ao mundo lá fora, informando sobre notícias, trabalho, mudanças na política, estado e evolução de sua doença	*	*
Perfumar o ambiente com incensos de sua preferência	2,0	100,0
Colocar música de seu agrado	*	*
Colocar iluminação colorida, como fazia em sua casa	*	*
Decorar ambiente com figuras na parede, flores	*	*
Manter ambiente em ordem	*	*
Criar alternativas para manter conforto físico; pequenas e grandes almofadas para o conforto do corpo	*	*
Total de toques ¹	241,5	12.075,0

Colocamos nessa categoria as numerosas vezes que tocamos o cliente – que exigiam presença e toque no corpo (pele), ou um outro tipo de toque, como, por exemplo, com o olhar, com o olfato, com a audição. Ainda estão incluídos aqueles toques que, para se realizarem, dependiam da sensibilidade da intuição de quem cuidava do cliente.

²Os cuidados assinalados com asterisco na coluna média diária, embora executados diversas vezes por docentes, alunas(os) enfermeiras(os) eram comentados e passados para a equipe dos plantões, mas nunca foram registrados no prontuário do cliente.

Fonte: FIGUEIREDO, Nélia M. A., MACHADO, William C. A., PORTO, Isaura S. e FERREIRA, Márcia de A. “A dama de branco transcendendo para a vida/morte através do toque”. IN: Marcas da diversidade: Saberes e fazeres da enfermagem contemporânea. Porto Alegre, Artes Médicas, 1997.

O magnetismo das mãos

Naqueles 50 dias em que o meu corpo era **tocado** 8.8 vezes a cada hora, como acrescenta **Machado** (1999), a transmissão de energia vital na forma de carícias

fraternas fortalecia as minhas defesas para vencer a DAMA DE NEGRO. Assim, os **cuidados de toque** envolviam todo um complexo de saberes, fazeres, crenças, esperança e fé, que resultaram na gloriosa vitória da DAMA DE BRANCO. Por falar em toque fraterno, buscamos respaldo no pensamento de **Boff** (1999: 120), quando ele assim nos diz: *“O órgão da carícia é, fundamentalmente, a mão que toca, a mão que afaga, a mão que estabelece relação, a mão que acalenta, a mão que traz quietude. (...) É a pessoa humana que através da mão e na mão revela um modo-de-ser carinhoso. A carícia toca o profundo do ser humano, lá onde se situa seu centro pessoal.”* Dessa forma, aquelas tantas mãos que tocaram o meu corpo para **cuidar** veicularam a intenção do mais profundo afeto, devolvendo-me confiança, acolhida, e fazendo renascer a essência humana que estava quase perdida dentro de mim, **Machado** (1999).

É importante que se acrescente que este toque para despertar está presente nas práticas cotidianas de cuidar da enfermagem, e, mais ainda, que ele traz em sua essência um profundo vínculo com o estado de bem-querer, amor e compaixão pelo outro. Aliás, um tipo de linguagem que transcende os padrões da consciência racional. Talvez seja exato por isso que encontramos tanta dificuldade para quantificar algumas intervenções subjetivas, conforme pode ser observado no quadro demonstrativo – muito embora saibamos que pertençam à conjuntura do cotidiano do cuidado de enfermagem, mais especificamente ao ATO de tocar o corpo do outro na intenção de despertar.

Para melhor fundamentar e teorizar sobre o significado e o poder das mãos humanas, **Souzenelle** (1984 : 226) nos esclarece que: *“Em nossa civilização ocidental, todas as expressões populares que dizem respeito à mão, tais como: colocar a mão sobre, pedir a mão de uma jovem, passar a mão, etc., nada mais são do que aplicações à vida corrente do poder-vida que a mão contém e cuja fonte tentamos revelar no plano dos arquétipos. O que me parece essencial esclarecer é que as duas mãos, em profundidade, são uma. Elas exprimem as duas faces da unidade, a única força, o único conhecimento que se manifesta na dualidade. (...) As duas mãos reunidas na unidade simbolizam igualmente a “força”. A propósito, um tipo de força em cuja melhor compreensão deveríamos investir mais, para utilizá-la em prol do desenvolvimento do corpo de conhecimentos que sustenta a Enfermagem como atividade humana essencial à sobrevivência da espécie humana no planeta Terra, considerando que as nossas atividades são, por excelência, predominantemente baseadas no uso das mãos como instrumento do tocar para cuidar.*

Retomando os achados de pesquisa de **FIGUEIREDO e CARVALHO** (1999:142), as mãos do enfermeiro podem representar o *“ pilar; suporte; noções precisas; princípio manifesto; ação; doação; labor; indica atitude do espírito; quando este se manifesta pela via acústica; símbolo da voz e do canto; força magnética; proteção; autoridade; poder; perigo; fraternidade...”* Enfim, potenciais instrumentos para o pleno restabelecimento dos clientes ou veículo responsável pelo seu total desequilíbrio, dependendo de como é usado. Para isso precisamos investir em pesquisas nas quais os clientes possam nos revelar o que sentem quando os tocamos, além das conseqüências do nosso tocar em seus corpos. Afinal, ninguém melhor do que eles para nos esclarecer sobre o que se passa com eles quando os tocamos para cuidar.

Ficando por aqui...

O que podemos concluir, como uma reflexão teórica a partir de uma experiência concreta, é que aquele tocar era advindo de corpos que estavam envolvidos, interessados e empenhados em manter a vida naquele corpo, para que ele reagisse e recuperasse suas forças físicas, emocionais e espirituais. Além do mais, eram toques carregados de afetividade, amizade, carinho, empatia, porque quem os recebia era parceiro de trabalho; e, ainda, toques cheios de emoção e desespero em face da possibilidade de morte iminente. Portanto, restava investir para vencer a luta travada entre a “**DAMA DE NEGRO - MORTE**” e a “**DAMA DE BRANCO – ENFERMAGEM**”, metaforicamente falando.

Ademais, faz mister acrescentar que no nosso entender o toque na enfermagem dá-se através do cuidado e pode ser uma ação terapêutica que envolve não apenas um, mas vários aspectos do ser que estão no corpo que precisa de cuidados, em outras palavras, não é aquele toque que trata infecção, que cicatriza feridas, que estanca hemorragias, como o proposto por **Krieger**. De acordo com o que pensamos, o toque deve estimular todo o ser que o está recebendo, proporcionando-lhe oportunidade para reagir e recuperar as pulsões de vida e transcender a tênue distância entre o equilíbrio e o desequilíbrio de seus corpos (físico, emocional, mental pensante e espiritual). É aquele que serve de veículo para que a força restauradora da natureza se manifeste, como afirma Nightingale.

Sobre os autores:

* Doutor em Enfermagem pela EEAN – UFRJ, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Fundamental da EEAP – UNIRIO e **Professor da Faculdade de Enfermagem de Juiz de Fora - UNIPAC**

** Doutora em Enfermagem pela EEAN – UFRJ, Professora Titular do Departamento de Enfermagem Fundamental da EEAP – UNIRIO.

BIBLIOGRAFIA.

ACHTERBERG, Jeanne. A imaginação na cura: xamanismo e medicina moderna. São Paulo, Summus Editorial, 1996.

BOFF, Leonardo. Saber cuidar: Ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis, Editora Vozes, 1999.

FIGUEIREDO, Nélia M. A. e CARVALHO, Vilma. O corpo da enfermeira como instrumento do cuidado. Rio de Janeiro, Editora Revinter, 1999.

FIGUEIREDO, Nélia Maria A., MACHADO, William C. A., PORTO, Isaura S. e FERREIRA, Márcia de A. A Dama de branco transcendendo para a vida/morte através do toque. IN: Marcas da diversidade: Saberes e fazeres da enfermagem contemporânea. Porto Alegre, Artes Médicas, 1997.

KRIEGER, Dolores. Compassion as Power: Clinical Implications of Therapeutic Touch. New York, Rogerian Nursing Science News, Volume III, Number 1 – Summer/1990. pp. 1-15.

KRIEGER, Dolores. Therapeutic Touch: Two decades of research, teaching and clinical practice. Imprint, 37 (3): 83,86-8, Sept/Oct 1990.

MACHADO, Wiliam C. A. MINHA PRISÃO SEM GRADES: Uma abordagem semiótica de reabilitação em enfermagem. Goiânia, Editora Kelps, 1999.

NETO, José T. Do real ao irreal. São Paulo, Editora Pensamento, 1995.

SCHULZ, Monalisa. Despertando a Intuição – usando a sintonia entre mente e corpo para o entendimento e a cura. Rio de Janeiro, 2ª Edição, Editora Objetiva, 1998.

SIVANANDA, Swami. O poder do pensamento pela ioga. São Paulo, Editora Pensamento, 1997.

SOUZENELLE, Annick de. O simbolismo do corpo humano: da árvore da vida ao esquema corporal. São Paulo, Editora Pensamento, 1994.