

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1878 - 1/4

TOQUE FÍSICO: QUAL A PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM?

Silva, Emmeline Maia Pinto.¹
Lunardi, Valéria Lerch²
Lunardi Filho, Wilson Danilo³
Zacarias, Caroline Ceolin⁴
Silveira, Rosemary Silva da⁵

O toque é parte integral do comportamento humano¹, presente no modo de ser de todas as pessoas, durante todo seu processo de viver, podendo, na maioria das vezes ser banalizado, pois ocorre de forma cotidiana e rotineira. O toque pode transmitir muitas mensagens como conforto físico, suporte emocional e segurança¹⁻³. O toque físico pode ser classificado como: instrumental, afetivo e instrumental/afetivo. O toque instrumental constitui o contato físico necessário para a realização de um procedimento específico como na verificação de sinais vitais, curativos, sondagens, entre outros procedimentos. Já o toque afetivo é o contato relativamente espontâneo com a finalidade de demonstrar carinho, afeto, apoio, não necessariamente na realização de um procedimento^{1,4-5}. Existe também o toque instrumental/afetivo, em que o toque necessário para a realização de um procedimento é empregado, simultaneamente, para demonstrar apoio, carinho e segurança. Assim, com o objetivo de conhecer como os trabalhadores de enfermagem percebem o toque nas suas interações com o paciente, sua relevância, o tipo de toque utilizado na sua relação profissional com o paciente, e a intenção do seu uso, foi realizado um estudo descritivo exploratório, com uma abordagem qualitativa, em um Hospital Universitário do extremo sul do Rio Grande do Sul. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da

¹ Enfermeira da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande – ACSCRG.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. E-mail: vlunardi@terra.com.br.

³ Enfermeiro. Professor da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Doutor em Enfermagem.

⁴ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Bolsista de Apoio Técnico à Pesquisa do CNPq.

⁵ Enfermeira. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Doutora em Enfermagem.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1878 - 2/4

Universidade Federal do Rio Grande (Parecer nº114/2007). Os dados foram colhidos mediante observação não participativa e entrevista semi-estruturada com dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem e três auxiliares de enfermagem que atuavam na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A partir da análise temática dos dados, foi possível a construção de três categorias: a importância do toque e sua intenção; tipos de toque e a consciência do paciente; e toque de palavras. Os profissionais relataram não possuir conhecimento teórico sobre este tema, apesar de o utilizarem na sua prática diária, por acreditarem que o toque pode auxiliar na recuperação do paciente, propiciando conforto, segurança e afeto, além de contribuir para a emergência de sentimentos de satisfação para o próprio cuidador de enfermagem. Nas observações, foi possível identificar a presença dos toques afetivo, instrumental e instrumental/afetivo na relação dos trabalhadores de enfermagem com os pacientes. Pacientes conscientes são frequentemente tocados de forma afetiva e instrumental/afetiva. O toque dos trabalhadores, frequentemente, ocorreu nas mãos e braços dos pacientes, aparentemente, com a intenção de acalmá-lo, confortá-lo e de lhe transmitir segurança^{1,4-5}. O toque na enfermagem se faz necessário e é imprescindível, no entanto, frente à situação de permanecer mais tempo ao lado do cliente prestando-lhe cuidado, este toque, dependendo dos valores, do local em que se dá e do motivo pelo qual ocorre, pode ser percebido como uma “invasão do espaço pessoal do indivíduo que pode causar mudanças no comportamento como: afastamento, mudança na orientação do corpo, interposições de barreiras, entre outros”⁵, podendo dificultar o processo de comunicação. Foi possível observar que, se a velocidade de aproximação do toque instrumental for muito rápida, pode desencadear desconforto. O modo de realizá-lo, ou seja, o cuidado ou a falta de cuidado em realizá-lo pode, contraditoriamente, provocar desconforto físico e sofrimento. Com relação aos pacientes inconscientes, o toque que parece predominar é o instrumental. Para os profissionais, quanto mais o paciente necessita, mais a enfermagem tenta usar o toque para ajudá-lo¹. No entanto, pode-se perguntar: o paciente em estado de inconsciência não necessitaria de um cuidado que vá além de um procedimento essencialmente técnico? O uso do toque físico, especialmente o afetivo e o instrumental/afetivo não se encontra fortemente

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1878 - 3/4

justificado? Assim, em relação ao tipo de toque utilizado em pacientes inconscientes, constatou-se que a forma de interação dos trabalhadores parece ser fundamentalmente através da fala, ou seja, os profissionais de enfermagem têm a preocupação de comunicar verbalmente e de modo antecipado, aos pacientes, os procedimentos que serão neles realizados. Entretanto, se o paciente não demonstrar alguma resposta a este estímulo, a interação dos trabalhadores de enfermagem com ele pode prosseguir, limitando-se apenas à realização do procedimento em si, como a administração de medicamentos e o banho no leito, através do toque instrumental. Foi possível constatar uma nova percepção de tipo de toque, o “toque de palavras”, que aparentemente surge como um substitutivo para o toque afetivo e/ou instrumental/afetivo. A fala como toque de palavras, utilizada apenas antes da realização de um procedimento, a fim de preparar antecipadamente um paciente inconsciente para um toque instrumental, apesar de relevante, pode demonstrar uma fragilidade do cuidado de enfermagem, por não levar em consideração a importância, tanto da fala na realização do cuidado em si, quanto do ato de tocar, que se constitui em “uma ferramenta terapêutica que os enfermeiros podem usar”³, para promover um cuidado mais efetivo ao paciente inconsciente, valorizando-o como um todo, independente da certeza de que ele esteja nos ouvindo, ou até mesmo sentindo o toque. Apesar dos profissionais de enfermagem não terem formação profissional sobre o toque físico, reconhecem que o toque é uma importante forma de interação com o paciente, responsável por uma melhora nas suas condições emocionais, utilizando-o com a intenção de confortar, acalmar e transmitir segurança. Pacientes conscientes recebem, com maior frequência, o toque do tipo afetivo e/ou instrumental/afetivo, enquanto que os pacientes inconscientes aparentemente recebem toque do tipo instrumental e também o que foi denominado de toque de palavras. Aprender sobre a importância do toque e suas características parece fundamental para os profissionais de enfermagem perceberem a importância do simples ato de tocar um paciente, independentemente do seu nível de consciência, além de contribuir para evitar toques físicos causadores de desconforto. Reconhece-se que seja interessante a realização de estudos que enfoquem qual a percepção de pacientes já hospitalizados em unidades restritas, como a UTI, com relação ao toque

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

Trabalho 1878 - 4/4

físico, bem como, investigações que enfoquem a importância e a realização do toque afetivo e /ou instrumental/afetivo, nos pacientes inconscientes, visto que este tipo de toque praticamente não foi observado neste trabalho.

Descritores: Comunicação Não Verbal. Enfermagem. Cuidados de enfermagem

REFERÊNCIAS:

1. Routasalo P. Physical touch in nursing studies: a literature review. J. Adv.Nursing. 1999; 30 (4): 843-850.
2. Chang, SO. The conceptual structure of physical touch in caring. J. Adv. Nursing. 2001; 33 (6): 820-27
3. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2005.
4. Dell'Acqua MCQ, Araújo VA, Silva MJP. Toque: qual o uso atual pelo enfermeiro? Rev. Lat. Amer. Enferm. 1998; 6 (2): 17-22.
5. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Editora Gente. 1996.