

O toque no cuidado de enfermagem à criança: uma abordagem introdutória

Islândia Maria Carvalho de Sousa

Resumo

O artigo aborda a influência da mudança de paradigma no crescimento das terapias alternativas e a relação deste com o cuidado em enfermagem. Apresenta a massagem como uma terapia alternativa e um forma de toque. Descreve, sinteticamente, os três momentos do curso- O toque no cuidado de enfermagem a criança - realizado no Rio de Janeiro, durante o 2º Seminário de Saúde da Criança e do Adolescente e 1º Encontro de Grupos de Pesquisa desta área, do ano de 2002.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde da criança. Toque.

Introdução

Um mundo a descobrir, mistério a revelar...
amor, pele toque, carinho
é a vida redescobrimo o caminho
(SOUSA,1999).

O crescimento atual das terapias dita "alternativo ou complementar¹" tem tido um papel importante no cuidado de enfermagem. Após, a luta de muitos enfermeiros pioneiros na propagação destas práticas, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a resolução 197/97² em que estabelece e reconhece a utilização destas práticas pela categoria.

O crescimento destas terapias está associado à mudança de paradigma ou a um novo paradigma emergente (SANTOS, 2001; BARBOSA et al, 1993). A enfermagem tem a sua formação profissional baseada no modelo biomédico (paradigma dominante) mas se depara no cuidado com questões que ultrapassam as premissas deste modelo, o que a leva a procurar embasamento para a prática do cuidado além dos limites que esse modelo impõem (NUNES, 1996).

Em consonância com o pensamento científico-filosófico do paradigma emergente, parte da enfermagem tem incorporado à sua visão de mundo, os novos conceitos surgidos deste paradigma (PEREIRA E BELLATO, 1997), o qual

vem sendo discutido em seus vários aspectos entre diversos autores (NOGUEIRA, 1983, 1994; PATRÍCIO E SAUPE, 1992; BARBOSA et al, 1993; SAVI E SAUPE,1995).

No paradigma emergente o objeto é visto como a continuação do sujeito por outros meios (SANTOS, 2001). Aceita-se que a vida é um princípio vital inerente a dinâmica do universo (SILVA & BELASCO, 1996). Esta visão dos seres humanos e do ambiente como sendo inseparáveis e co-extensivos com o universo é um componente fundamental das principais filosofias orientais (GODOY, 1988).

A compreensão da interdependência existente entre o ser vivente, aparentemente individualizado e o complexo mecanismo cósmico, fica mais fácil a partir do momento em que entendemos o homem como ser integrado e participante do vasto conjunto do processo da vida (BONTEMPO, 1985). Como afirma Boff (1999 p.142) "corpo é sempre animado (...) cuidar do corpo de alguém é prestar atenção ao sopro que o anima".

Portanto, quando abordamos neste paradigma o cuidado com a criança, ele é permeado pelo universo que a circunda, bem como na consciência da energia que a envolve e que a mantém viva. O cuidado é considerado pela enfermagem como sendo um processo inter-relacional, contextual, que envolve as mais diversificadas

maneiras de expressividade terapêutica, de conhecimento, habilidade e experiências prévias de cuidado (SILVA, 1997). Cuidar de alguém é estar além da prestação de cuidados básicos (técnicas e procedimentos de enfermagem) e deve ser considerado em todos os seus aspectos, tendo em vista todos os processos que o permeiam. Cuidar da criança, tocar uma criança não, deve ser mais que uma técnica, é um momento de oportunidades para um novo olhar do toque, um cuidar mais humano, mais vivo. Um cuidar que ultrapasse a visão dualista de corpo/alma, matéria/ espírito, homem/natureza.

Nesse contexto, propomos o cuidado através do toque baseado no paradigma emergente onde, tudo está interligado. Neste trabalho, apresentamos a massagem como forma de toque, tendo sido discutido suas várias dimensões no curso *o toque no cuidado de enfermagem à criança*.

As Várias faces do toque na enfermagem

No Brasil, ainda são poucas as referências que tratam do toque no que diz respeito ao cuidado de enfermagem a criança. Porém, vemos o crescimento de pesquisas sobre o toque como aspecto do cuidar em enfermagem, destacando-se o toque terapêutico³ (SILVA et al, 1991; SILVA E BELASCO, 1996; DELL'ACQUA et al, 1998; PINHEIRO et al, 1998; Sá, 1998).

Na enfermagem o toque tem sido definido como uma intervenção (GODOY, 1988). Também como um dos instrumentos primários que os enfermeiros dispõem para estabelecer um contato direto dentro de um curto período e para identificar as necessidades dos pacientes (LORESEN apud PINHEIRO et al, 1998). Sendo um dos instrumentos primários é provavelmente o primeiro processo sensorial que se torna funcional (GODOY, 1988). O cuidado denota o fazer, a ação, a intervenção, o modo de cuidar e interagir. É repletos de interpretações e significados. Emana uma carga energética em cada ação e a troca de energias e sentimentos em cada gesto (KOHLRAUSCH et al, 2000).

Silva & Stefanelli (1994) afirmam que o toque é a primeira forma de interpretação do mundo para o ser humano, pois as primeiras experiências de exploração do mundo ocorrem através deste e a partir dele, as pessoas começam a comunicar-se não verbalmente.

Em alguns estudos, o uso do toque e da proximidade física são as maneiras mais importantes de se entrar em comunicação com o outro, de demonstrar afeto, envolvimento, segurança, e a noção de que é importante como ser humano (MONTAGU, 1988). O toque tem sido descrito como uma das mais importantes maneiras de comunicação humana (SILVA E BELASCO, 1996).

Segundo Glick in Godoy (1988) o toque, como tratamento ou terapia, é uma comunicação não verbal consciente relacionada a uma tarefa, na qual as mãos ou braços de alguém fazem contato com outra pessoa. Portanto, o cuidado de enfermagem está totalmente integrado ao toque. Saliendo sua importância no processo terapêutico e no processo de comunicação, como comunicação não-verbal.

Com o progresso passamos a utilizar exageradamente a comunicação verbal, chegando a excluir de nossa experiência o universo da comunicação não-verbal, o que levou ao acentuado empobrecimento da nossa comunicação (MONTAGU, 1988).

O estudo do não-verbal pode resgatar a capacidade do enfermeiro de perceber com maior precisão os sentimentos de verbalização e potencializar sua própria comunicação (SILVA, 1991). Principalmente no cuidado com a criança, em que a comunicação verbal não se desenvolveu ou está em desenvolvimento. Daí, o toque no cuidado a criança apresentar-se como um instrumento simples, de baixo custo e disponível para todos os enfermeiros.

Neste curso, apresentamos a massagem como uma forma de toque, contudo, não desenvolvemos a utilização da técnica do toque terapêutico⁴. Essa massagem baseia-se nas técnicas de massagem da medicina tradicional chinesa e da cultura indiana.

A massagem - um toque de vida

Na nossa cultura, quando saímos do ventre materno somos recebidos com mãos que tocam. Apesar do estímulo ao parto natural, do reconhecimento da necessidade do acolhimento ao novo ser e do estímulo ao toque materno no primeiro instante do nascimento, as mãos que nos tocam são na sua maioria, mãos que tocam mecanicamente. No momento do nascimento foram naturalizadas as técnicas, sendo esquecidos os gestos de acolhimento, necessários a vida humana em qualquer fase.

Observamos na vivência hospitalar que existe automatização na prestação dos cuidados de enfermagem, estando os profissionais pouco atentos no que se refere à qualidade do toque instrumental⁵ (PINHEIRO et al., 1998). Isto indica que na nossa prática ainda precisamos melhorar a qualidade do nosso toque, principalmente em relação à criança.

Leboyer foi um dos pioneiros a elucidar a necessidade de alimentarmos a pele do bebê através da massagem. Após sua experiência com esta prática na Índia (publicou o livro *Shantala - ome da indiana com quem descobriu a técnica e nome pelo qual a massagem para bebês é reconhecida*). O livro apresenta com detalhes a técnica de massagem utilizada pelas mães indianas no cuidado as suas crianças e enfatiza a necessidade da massagem desde o primeiro instante do nascimento.

“No ventre da mãe, a vida era uma riqueza infinita. Sem falar nos sons e nos ruídos, para a criança todas as coisas estavam em constante movimento (...) quantas sensações (..) a embalar o bebê. Depois, passada a tempestade do nascimento, eis a criança sozinha no berço, ou melhor dizendo, numa dessas caminhas que são como gaiolas de recém-nascidos. Nada mais se mexe! Deserto” (LEBOYER, 1995 p. 14).

Utilizando um método próprio, mas influenciada por Leboyer, valorizamos a massagem no cuidado de enfermagem a criança, cuja eficácia sobre o crescimento e desenvolvimento já foi discutido por vários autores (BRÊTAS & SILVA, 1998; BRÊTAS, 1999).

Garcia et al (1997), evidencia os efeitos da massagem na punção venosa em pré-escolares e escolares. Demonstra que o relaxamento físico é importante, pois aumenta a segurança emocional e melhora o controle da situação pela criança.

Provavelmente, a tomada de consciência do valor terapêutico do toque seja o primeiro passo. Se associarmos a este fato a mudança na visão do ser como integração corpo/mente, estaremos abrindo a possibilidade de conhecer outra visão de mundo, outro paradigma de cuidar que muito tem a nos ensinar, o paradigma integrador.

Cuidar-Tocar-Massagear

Apresentamos resumidamente o roteiro do curso. O curso é realizado em três momentos: 1) Discussão sobre o cuidado de enfermagem, os paradigmas permeiam este cuidar. 2) A necessidade do tocar-se para conscientização e percepção do toque, é o momento da sensibilização. 3) A prática do toque no cuidado a criança.

No primeiro momento refletimos sobre a maneira como cuidamos, em qual paradigma realizamos nossas ações. A nossa maneira de cuidar está baseada no modelo biomédico, dividimos o corpo em várias partes, fragmentamos também a nossa atenção, atendemos em partes. Aprendemos a prover quando necessário os cuidados básicos e a observar os sinais vitais, desprovendo nossos cuidados dos sentidos e significados que não são cientificamente explicáveis.

Mesmo, observando que a prática de cuidar e a ciência do cuidar muitas vezes se contrapõem. Não pretendemos neste momento, ignorar a ciência mas tomar consciência de como este modelo influência à maneira que cuidamos da criança e como poderemos melhorá-lo. Refletimos sobre a maneira como tocamos, como abordamos a criança, quais os momentos que tocamos a criança durante os procedimentos de enfermagem e como estabelecemos a comunicação nestes procedimentos.

No segundo momento, realizamos a prática da auto-massagem baseada na medicina chinesa. A auto-massagem tem por base a pressão, em determinados pontos possíveis de serem manipulados pela própria pessoa (FREIRE, 1996; DE LANGRE, 1981; CANÇADO, 1981). Neste momento demonstramos aos participantes a necessidade de tocar-se para que possa desenvolver sua propriocepção e assim, estimular sua sensibilidade ao tocar a criança.

No terceiro momento, executamos a massagem. Realiza-se a demonstração da prática em um boneco. Depois, os participantes junto com a facilitadora são estimulados a realizar a massagem em outro participante. Tentamos coletar do outro quais as sensações em tocar ou em ser tocado. Tentamos exercitar a comunicação não verbal, isto é, tentar perceber que reações o outro desenvolve quando é tocado, quais são suas expressões. Desta forma, estamos desenvolvendo nossa comunicação não-verbal. Fato este, essencial no toque à criança. A prática da massagem neste momento também se baseia na medicina chinesa. Os movimentos são realizados de acordo com a distribuição dos meridianos⁶, os quais são sutis e harmoniosos.

Alguns aspectos da Shantala também são abordados para que os participantes possam aprofundar seus estudos na prática que mais lhe interessar.

Considerações finais

Em cada fase de seu desenvolvimento a criança tem peculiaridades que devem ser respeitadas. Cabe então, ao enfermeiro perceber que a prática da massagem, o toque deverá respeitar o momento de cada criança, bem como, a mãe que lhe assiste. Na nossa experiência com o uso da massagem em crianças temos tido grande aceitação tanto pela criança, quanto pelas mães. Entretanto, cada momento deve ser

analisado com cuidado e sempre ter consciência que cuidar é um processo.

No momento do toque é necessário utilizarmos a nossa sensibilidade. *A sensibilidade nos permite ver como foi percebida nossa intenção, e serve de guia para nossos próximos movimentos de tocar* (KOHLRAUSCH et al, 2000 p.22).

Estamos cada vez mais perto das máquinas e mais distante do outro, isto repercute também na nossa maneira de cuidar. Percebe-se que os avanços tecnológicos atuais no cuidado têm afastado o enfermeiro do contato com o paciente. Restringimos o cuidar a práticas meramente mecânicas. Não pretendemos desvalorizar os avanços tecnológicos. Entretanto, não podemos reduzir nossos cuidados a instalação de aparelhos e observações fisiológicas. Segundo Leopardi (1996) quando o profissional não pode se estender para além de sua destreza manual, de sua perícia, o humano perde o sentido.

Sabe-se que muitos benefícios podem ser recebidos através da massagem. Assim, temos um instrumento simples e que proporciona mais qualidade ao cuidado.

Vale salientar, que a massagem não é uma fórmula mágica que resolverá todos os problemas. Sabemos que ainda têm muitos obstáculos a ultrapassar como as condições sócio-econômicas onde a maioria das nossas crianças está inserida. No entanto, também não podemos deixar que as crianças vivam a fome de amor e carinho durante o nosso cuidar.

...Ao optarmos por outros modelos que não o médico-biologicista, estamos superando um impasse paradigmático e nos preparando para um salto qualitativo, o que, na nossa opinião, nos coloca dentre os profissionais do futuro, que deverão ser flexíveis na sua prática, criativos teoricamente e, sobretudo, empáticos com as novas e complexas necessidades das populações (PEREIRA E BELLATO, 1997, p.129).

The touch in nursing care to child: Na introductory approach

Abstract

The article approaches the influence of the paradigm change in the growth of alternative therapies and its relation with the nursing care. It presents the massage as an alternative

therapy and way of touch. And notas a brief description of the three parts of the course entitled: The touch in the nursing care of the child held in the 2º Symposium of the child and of the adolescent.

Key words: Nursing. Health child. Touch.

El toque en el cuidado del niño: un abordaje introductorio

Resumen

Este artículo aborda la influencia del paradigma en emergencia en las terapias alternativas y la relación con el cuidado de enfermería. Presenta el masaje como una terapia alternativa y una forma del toque. Describe los tres momentos del curso: El toque en el cuidado al niño, en el 2º Seminário del Niño y del Adolescente.

Palabras clave: Enfermería. Salud del niño. Toque.

Referências

- BARBOSA, et al. Reflexões sobre a mudança de paradigmas e a adoção das terapias alternativas no Brasil no século XX. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.2, n.2, p.33-44, jul./dez. 1993.
- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra**. Vozes: Petrópolis, Rio de Janeiro, 1999. 199p.
- BONTEMPO, M. **Medicina natural: saúde e equilíbrio em harmonia com a natureza**. Porto Alegre, RS: L&PM, 1985, p.79.
- BRÊTAS, J. R. S.; SILVA, M. G. B. Massagem em bebês: um projeto de extensão comunitária. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.11, n. especial, p.59-63, 1998.
- BRÊTAS, J. R. S. A arte de massagear bebês: a qualidade no tocar. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.12, n.2, p.16-26, 1999.
- CANÇADO, J. C. L. **Do-in: livro dos primeiros socorros**. São Paulo: Ground, 1981. 117p.
- DE LANGRE, J. **Do-in: técnica de automassagem da medicina chinesas**. Trad. Juracy C. L. Cançado. Rio de Janeiro: Ground, 1981. 67p.
- DELL'ACQUA, M. C. Q. et al. Toque: qual o uso atual pelo enfermeiro? **R. latino-am.enfermagem.**, v.6, n.2, p.17-22, abril, 1998.
- FREIRE, M. **Automassagem e Medicina Chinesa**. Brasília: Independente, 1996. 142 p.
- GARCIA, R.M.; HORTA, A.L.; FARIAS, F. Efeito da massagem prévia à punção venosa na reação do pré-escolar e escolar. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 31, n.1, p.119-28, abri.1997.
- GODOY, A. N. **O toque como parte da ação do processo de relacionamento enfermeiro-paciente**. 1988. Tese (Livre-Docência). Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1988. 142p.
- KOHLRAUSCH, E. et al. As várias faces do contato no cuidar. **R. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 21, n.esp., p.15-32, 2000.
- LEBOYER, F. **Shantala: massagem para bebês: uma arte tradicional**. Trad. Luiz R. Benati e Maria Silvia C. Martins. 7 ed. São Paulo: Ground, 1998, 153p.
- LEOPARDI, M. T. Ciência e arte: um diálogo possível. **Texto e Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.5,n.1, p.11-17, jan/jun 1996.
- MONTAGU, A. **Tocar: O significado humano da pele**. São Paulo: Summus, 1988.
- NOGUEIRA, M. J. C. Terapêuticas alternativas. Por quê não? **Enfoque**, São Paulo, v. 11, n.2. p.30-5, set.1983.
- NOGUEIRA, M. J. C. Acunputura e do-in ou tuiná: dois tesouros do oriente. **Enfoque**, São Paulo, v. 12, n.2. p.28-31, dez.1984.

- NUNES, A.M. P. Concepções sobre o processo saúde-doença na enfermagem ciência e arte. **Texto e Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.5,n.1, p.34-45, jan./jun. 1996.
- PATRÍCIO, Z. M.; SAUPE, R. Repensando paradigmas de saúde: ensinando e aprendendo terapêuticas alternativas para ser saudável. **Texto e Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.1,n.2, p.142-51, jul./dez. 1992
- PEREIRA, W. R.; BELLATO, R.; A crise de paradigmas e a enfermagem. **Texto e Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 6, n.3, p.113-130, set/dez.1997.
- PINHEIRO, E.M. et al. Identificação dos tipos de toques ocorridos no atendimento de enfermagem de um serviço ambulatorial. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 32, n.3, p.192-98, out.1998.
- SÁ, A. C.; Toque terapêutico como assistência complementar de enfermagem, **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.11, n.2, p.16-26, maio/ago. 1998.
- SANTOS, B. S. **Para um novo senso comum: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática.** São Paulo: Cortez, 2001
- SAVI, J. L.; SAUPE, R. As terapias alternativas na assistência de enfermagem. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 48, n. 4, p.328-8, out/dez. 1995
- SILVA, A. L. **Cuidado transdimensional: um paradigma emergente.** Florianópolis, SC: Ed. Universitária, 1997, 215p.
- SILVA, M. J. P. da; O toque e a distância interpessoal entre enfermeiros e pacientes nas consultas de enfermagem. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 25, n.3, p.309-18, dez.1991.
- SILVA, M. J. P. da; et al. Entendendo o toque terapêutico. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.44, n.4, p.69-73, out/dez.1991.
- SILVA, M. J. P. da; STEFANELLI, M.C. percepções sobre o toque enfermeira e paciente: visão dos alunos de graduação. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 28, n.3, p.270-80, dez.1994.
- SILVA, M. J. P. da; BELASCO JÚNIOR, D. Ensinando o toque terapêutico: relato de uma experiência. **R. latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v.4, nº especial, p.91-100, abr. 1996.

Notas

1 São consideradas práticas alternativas a acupuntura, iridologia, fitoterapia, reflexologia, quiropraxia, massoterapia, dentre outras.

2 A resolução exige que o enfermeiro possua uma formação de no mínimo 360 horas em pós-graduação em práticas alternativas para exercer a prática profissional nessa área. Afirma ainda que são práticas oriundas, em sua maioria, de culturas orientais, não estando vinculados a qualquer categoria profissional.

3 Técnica descrita pela enfermeira Dolores Krieger e que não envolve necessariamente o toque físico.

4 Ibidem

5 As autoras referem a existência de três tipos de toque: o toque expressivo- que ocorre espontaneamente, não faz parte de procedimentos; o toque instrumental-contato físico para desenvolver determinada técnica u procedimento; toque expressivo comportamental-a combinação dos outros dois (Pinheiro et al, 1998)

6 Canais invisíveis que se distribuem sob a pele, distribuindo a energia chegando a todas as partes do corpo.

Sobre a autora

Islândia Maria Carvalho de Sousa

Enfermeira. Mestranda da Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ. Professora substituta da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/UFF. Massoterapeuta.