



ANA PAULA BARROS DE FREITAS DIAS

**A IMPORTÂNCIA DO TOQUE TERAPÊUTICO NA  
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

---

NITERÓI  
2017

ANA PAULA BARROS DE FREITAS DIAS

**A IMPORTÂNCIA DO TOQUE TERAPÊUTICO NA  
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à instituição Anhanguera, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em enfermagem.

Orientador: Lucio Rocker

ANA PAULA BARROS DE FREITAS DIAS

## A IMPORTÂNCIA DO TOQUE TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à instituição Anhanguera, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em enfermagem.

### BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>(a)</sup>. Titulação Nome do Professor(a)

---

Prof<sup>(a)</sup>. Titulação Nome do Professor(a)

---

Prof<sup>(a)</sup>. Titulação Nome do Professor(a)

Cidade, dia de mês de ano (Fonte Arial 12)

Substitua as palavras em vermelho conforme o local e data de aprovação.

Dedico este trabalho...

O Deus todo poderoso aos meus guias e mentores espirituais, que me direcionaram ao saber, ao toque e todas as formas de amor. Aos meus pais os maiores responsáveis por minha vida e a toda minha família.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecer é ser grato por todas as coisas que de forma positiva ou negativa, contribuíram para que esse trabalho fosse realizado, então ao grande Pai Oxalá, Deus, Zambi, toda honra e glória pelo dom da minha vida, aos meus Pais José Carlos Dias e Aldaléa Barros de Freitas por toda dedicação, por não medirem esforços para que eu pudesse concluir minha graduação, pelo amor, por acreditarem na minha capacidade, e lutarem ao meu lado para vencer cada desafio para que hoje eu estivesse aqui realizando meu sonho e o sonho deles muito obrigado, vocês são a escada que me impulsionam e verdadeiros exemplos de humildade e perseverança.

Ao meu companheiro, a minha alma gêmea Paulo Victor Barbosa Trindade, obrigada por estar sempre ao meu lado, por não permitir que eu desistisse nem um minuto, obrigada por suportar meus momentos de fraqueza e devaneios, obrigada por me permitir cursar a faculdade, por tantas horas de idas e vindas a me buscar, obrigado por ser muito num mundo onde todos oferecem tão pouco, eu te amo.

Aos meus sogros Elizete Barbosa e Evandro Trindade, por colaborarem em grande parte da minha graduação e muitas vezes ajudarem frente as dificuldades, meu muito obrigado.

A minha Madrinha Cristiane Scisinio, pôr no início da graduação me ajudar com documentação, impressões, trabalhos e por me incentivar a seguir a graduação, gratidão, agradece por toda ajuda e atenção.

Aos meus Mestres, por toda dedicação, empenho e atenção, obrigada!

Ana Cristina Oliveira pelo trabalho incansável desde os primeiros períodos da graduação até os dias de hoje, pela sua entrega e amor, por não medir esforços para nos ajudar meu muito obrigado!

A Vivian Linhares por me apresentar a saúde da mulher e o parto de forma tão intensa capaz de vivenciar cada detalhe, ainda que fisiologicamente nessa vida eu não possa realizar, obrigada, suas aulas ficaram para sempre em minhas memórias.

Ao Maxwuell Oliveira por me deixar encantada com o mundo da fisiologia, e ao Wagner Barcellos por todo carinho e ajuda em me fazer compreender a saúde mental e a saúde coletiva, obrigado!

A minha preceptora de estágio Ana Laura Biral, que no projeto desse trabalho me orientou, e ajudou nas dúvidas e dificuldades, obrigadas.

A Leidiane Paiva, por todo comprometimento em me ensinar a parte prática dessa graduação, por me incentivar e gerar confiança em cada momento na área hospitalar, por ouvir nossos medos e nos ensinar a lidar com eles, obrigada, te conhecer fez de mim uma enfermeira.

Ao meu grupo de estágio, em especial a Fernanda Lira, Jéssica Rodrigues e William Oliveira, pelos momentos de ajuda, de conselhos, por permitir que eu dividisse com eles dúvidas, inseguranças, pelo apoio nas realizações de primeiras práticas, pelos momentos de trabalho, estudo, por aguentarem meus dias ruins e por sorrirem tornando melhor meus dias, por todas as músicas, danças e até pelas intermediações, por tantas vezes me pedirem “calma”, e por acreditarem na minha capacidade profissional, obrigada, isso foi só o reencontro de almas afins nessa vida.

Ao William Oliveira por tanta lealdade no momento que mais precisei, por ser meu grande orientador, e me ajudar desde o projeto, à finalização desse trabalho, pelo tempo, pela disposição, por toda palavra de carinho e encorajamento, obrigada você foi peça fundamental para realização desse trabalho.

A todos os companheiros de turma, em especial a Jheniffer Beckert amiga de infância e a pessoa responsável por me incentivar a iniciar a graduação, a Aline Gouvêa e Verônica Guimarães por estarem cinco anos ao meu lado na turma, serem amigas e parceiras, e muitas vezes colaborarem nas tarefas e matérias, obrigadas!

A todos familiares e amigos que participaram desses momentos, que acreditaram nesse dia, em especial a minha Avó Aunaci Barros que aguardava ansiosamente a formação de sua primeira neta e uma das primeiras graduadas da família, meu maior obrigado, seu amor é responsável pela nossa força e nosso caráter, e nossas realizações.

A todos aqueles que permaneciam incrédulos e me julgavam incapazes, nesse momento também é preciso agradecer, pois foram vocês que me fizeram chegar aonde cheguei, foram suas palavras que me tornará forte, imbatível e capaz de alcançar esse grande sonho e objetivo.

Obrigado pelo dia de ontem, pelo dia de hoje e pelo dia que há de vir!

DIAS, Ana Paula Barros. **A importância do Toque Terapêutico na Assistência de Enfermagem Ano de Realização.** 2017. 31 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso Enfermagem Bacharelado – Anhanguera UNIAN, Niterói, 2017.

## RESUMO

Toque é um dos sentidos mais utilizados na enfermagem. Através dele é possível humanizar, amenizar dores e se comunicar. O toque terapêutico é uma teoria de enfermagem que surgiu na década de 70 através de *Dolores krieger* e *Dora kunz*, que funciona como uma terapia complementar. Esse trabalho tem como objetivo compreender a importância do toque terapêutico e apresentar seus benefícios e desafios no que diz respeito à interação paciente-profissional. É um estudo realizado através de revisão bibliográfica. Explicar essa técnica que compreende o ser humano como grande campo de energia e entender a dificuldade de implementá-la é muito importante para graduandos e profissionais da área da saúde, para uma melhor assistência e efetividade do cuidado

**Palavras-chave:** Toque 1;Toque Terapêutico 2;Enfermagem Holística 3.

DIAS, Ana Paula Barros de Freitas. The Importance of the Therapeutic Touch in Nursing Assistance. 2017. Sheets 31. Trabalho de Conclusão de Curso Enfermagem bacharelado – Anhanguera UNIAN, Niterói, 2017

### **ABSTRACT**

Touch is one of the most used senses in nursing. Through it, it is possible to humanize, ease pain and communicate. The therapeutic touch is a nursing theory that emerged in the 1970s through Dolores Krieger and Dora Kunz, which functions as a complementary therapy. This study aims to understand the importance of therapeutic touch and present its benefits and challenges regarding patient-professional interaction. It is a study based on a bibliographic review. Explaining this technique that understands the human being as a great field of energy and understanding the difficulty of implementing it, is very important for graduating and professionals in the health area, for a better assistance and effectiveness of care.

**Key-words:** Touch<sup>1</sup>;Therapeutic Touch <sup>2</sup>;Holistic nursing<sup>3</sup>.



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	00
<b>1. A TÉRAPIA DO TOQUE</b> .....	14
1.1 TOQUE TERAPÊUTICO NA TEORIA.....	15
1.1.1 O toque e suas práticas.....	17
<b>2 BENEFCIOS DA ASSISTÊNCIA COM O TOQUE</b> .....	19
2.1 A HUMANIZAÇÃO.....	22
2.1.1 Ação do toque.....	23
<b>3 O HOLISMO NA ENFERMAGEM</b> .....	24
3.1 A DIFICULDADE DE REALIZAR O TOQUE.....	25
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho é sobre a teoria do toque terapêutico, uma teoria de enfermagem considerada uma terapia complementar desenvolvida por Dolores *Krieger* e Dora *Kunz*, que auxilia na assistência de enfermagem e baseia-se no campo energético humano, onde se acredita que o desequilíbrio energético está inteiramente relacionado com a doença.

O toque terapêutico se apresenta como uma grande ferramenta de baixíssimo custo, capaz de ajudar na formação de vínculos, desenvolvendo a humanização, comunicação e complementando o tratamento de uma forma holística e não invasiva. Com tantos benefícios referente ao toque terapêutico iremos descobrir qual a dificuldade de implementar o uso do toque terapêutico na assistência de enfermagem e de que forma o uso dessa terapia irá influenciar na relação paciente equipe de enfermagem.

Esse trabalho tem como objetivo compreender a importância do toque terapêutico, e apresentar seus benefícios e desafios, no que diz respeito à interação paciente-profissional, explicar a teoria do toque terapêutico, evidenciar os pontos positivos na assistência de enfermagem com a implementação do toque terapêutico e apresentar as dificuldades no desenvolvimento da implementação do toque terapêutico.

Este trabalho foi uma pesquisa descritiva e explicativa, realizado através de uma revisão bibliográfica. Foram utilizados dados secundários como instrumentos de pesquisa busca realizada através das bases de dados, *LILACS*, *Scielo*, *BVS* e *Google acadêmico*, utilizado como descritores as palavras, toque, toque terapêutico, enfermagem holística, devido grande dificuldade com a temática foram encontrados 13 artigos, destes 3 foram excluídos devido recorte temporal e 10 utilizados como base para o trabalho, os artigos foram classificados de acordo com o ano de publicação sendo necessário aumentar o recorte temporal devido a deficiência com relação ao tema.

## 1 A TERAPIA DO TOQUE

Durante décadas o ser humano tem conhecimento de diversas práticas terapêuticas onde a energia vital humana é um fator relevante para cura de diversas doenças, em diversas religiões essa energia recebe variadas nomenclaturas, sendo elas *kundalini*, prana, luz designando assim a bioenergia do corpo humano. Seguindo essa linha de raciocínio e através da ciência sabemos que todo ser vivo precisa de energia para viver, e a falta dessa energia causa grandes problemas, não só ao seu corpo físico, mais também ao seu campo energético, por isso nos dias de hoje muitas são as terapias holísticas capazes de equilibrar esse campo energético.

Diante de tantas terapias holísticas podemos citar terapias onde a imposição das mãos faz grandes diferenças na cura do paciente, *reike*, *shantala*, *jhorei*, massoterapia e muitas outras, ao falar de energia evidenciaram um dos diagnósticos de enfermagem que a *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), incluiu recentemente, o diagnóstico de campo de energia perturbado, onde fala exatamente sobre os distúrbios de energia que acometem a desarmonia do corpo.

Apoiado na eficácia do processo de enfermagem e em grandes teorias que facilitam o cuidado cuidador-paciente é que vamos apresentar a teoria do toque terapêutico, uma terapia complementar que surgiu na década de 70 no Estados Unidos da América, através da enfermeira *Dolores Kriger* e terapeuta *Dora Kunz*.

## 1.1 TOQUE TERAPÊUTICO NA TEORIA

Em 1939 o cientista russo Semyon kirlian provou através de fotografias a existência de um campo energético não visível a olho nu ao redor do corpo de cada ser vivo, esse mesmo cientista descobre que a mudança da vibração do campo energético indicava o local de problema de saúde, nesse caso não estamos falando de suposições existem comprovações científicas relacionada ao campo energético do ser vivo, sabemos que esse corpo energético é formado por células positivas e células negativas que se movimenta constantemente.

A enfermeira *Dolores Krieger* em conjunto com a terapeuta *Dora Kunz*, criam o método *Krieger-Kunz*, nomeado de toque terapêutico, levando em consideração a importância do campo energético, elas começam a introduzir na área acadêmica através de disciplina e implementar na área hospitalar de forma que o toque terapêutico antes visto como cura de caráter religioso, alcançasse um olhar mais científico. Elas acreditavam que toda a energia existente em nosso campo energético, compactada nas mãos era capaz de harmonizar e ajudar nos processos de cura de várias doenças.

Diversas suposições científicas básicas orientaram os fundamentos lógicos de Kunz e Krieger enquanto desenvolviam o toque terapêutico, como as quatro premissas básicas apresentadas a seguir: todas as ciências da vida concordam que, sob o aspecto físico, um ser humano é um sistema de energia aberto. Isto implica que a transferência de energia entre pessoas é um acontecimento natural e contínuo; sob o aspecto anatômico o ser humano é bilateralmente simétrico e essa simetria é a base racional para concluir que existe também um padrão no campo de energia humana subjacente, sendo então, o fundamento da avaliação do estado de energia do paciente feita por quem pratica o toque terapêutico (ZEM-MASCARENHAS; CARVALHO; 1998, p.98).

A enfermagem considerada a profissão do cuidar vem sistematizando seu processo de trabalho, com diversas teorias que atuam organizando e aprimorando a assistência de enfermagem.

A enfermagem holística tem se inserido no campo da ciência como um paradigma do pensar humano, e o desenvolvimento de teorias de enfermagem, como a Ciência do Ser Humano Unitário, fortalece as práticas holísticas de Enfermagem. (GOMES; SILVA; ARAÚJO; 2008).

A teoria do toque terapêutico é baseada através do reequilíbrio de energia, onde a circulação de toda energia no corpo humano influencia em todo aspecto biológico, psicossocial, físico, sociológico e espiritual, buscando assim a totalidade do

paciente, já em 1975 *Krieger* realiza alguns estudos e consegue demonstrar a eficiência do toque terapêutico, através de acompanhamento dos dados fisiológicos, notando assim alterações significativas em suas pesquisas com alguns doentes.

É muito importante esclarecer que o toque terapêutico vem somatizar benefícios como uma terapia complementar, vale ressaltar que me o Ministério da Saúde através da Portaria nº849/2017, através do SUS passa oferecer 19 terapias integrativas e complementares. Sabemos da importância do ato de tocar e temos a enfermagem como a profissão que mais pratica o toque, por isso o toque terapêutico se torna uma ferramenta tão importante no processo de enfermagem, onde ambas as partes são beneficiadas, é preciso compreender que ele é parte do processo de cura e de forma alguma deve ser usado singularmente.

A imposição das mãos faz com que a energia que está compactada nas mãos de quem aplicará o toque terapêutico, acessem o campo energético do paciente, agindo assim em ressonância com o campo energético de quem precisa desse tratamento, *Dolores krieger* e *Dora Kunz*, acreditava que essa transferência era o que fazia a grande diferença na cura do paciente.

### 1.1.1 O toque e suas práticas

Inúmeras são as formas de toque com uma finalidade terapêutica, temos o toque instrumental que é a ação física propriamente dita, toque afetivo que transmite sentimentos e o toque terapêutico que a energia vital, desde a antiguidade até o dia de hoje o toque ainda que não terapêutico cause bem-estar físico e emocional, a OMS (1946) declarou que a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Sendo assim o toque claramente ajuda na recuperação da saúde.

Os cuidados prestados pela Enfermagem pertencem a duas esferas distintas: uma objetiva, no que se refere ao desenvolvimento de técnicas e procedimentos, e uma subjetiva, que se baseia em sensibilidade, criatividade e intuição para cuidar de outro ser; assim, é possível diferenciar as duas maneiras de tocar nossos pacientes como: toque instrumental (cuidado objetivo) e aquele que requer contato físico deliberado para que o enfermeiro execute algum procedimento; e o toque afetivo (cuidado subjetivo) é espontâneo e demonstra apoio, conforto e proximidade com o paciente (DIAS, et al. 2008, p.2).

Nas massagens o toque é efetuado de modo “puxar” energia que se encontra presa, causando danos ao corpo físico, no *Do-in* e *shiatsu* toques profundos desintoxicam pontos retidos de energias, toques em forma de tapotagem superficial ajudam a analisar a parte neurológica de paciente, e sua vibração em área pulmonar é capaz de estimular saída de secreção dos pulmões. Ou seja, o toque se encontra presente na área da enfermagem de formas distintas, facilitando assim a implementação do toque terapêutico.

É claro que como toda terapia complementar sua prática deve ter a aceitação de quem irá receber, e o acompanhamento deve ser realizado a fim de adequar a melhor terapia de acordo com a resposta de cada paciente a cada paciente.

Com tantos estudos comprovando os benefícios do toque terapêutico é preciso ter em mente que para praticar essa terapia precisa de pouco, basta se sentir energeticamente bem e ter a intenção de transmitir essa energia para oferecer um equilíbrio energético ao outro que necessita, é importante ressaltar que não é necessário tocar no paciente, somente a imposição das mãos são capazes de grande equilíbrio energético, mas o contato mais pele a pele, faz com que a energia se encontre centralizado no local onde se toca.

Barreto (2015), diz que a idéia do toque terapêutico, é que o campo de energia humana é abundante e flui em padrões equilibrados na saúde.

Deve-se então sentir o campo energético do paciente, com a palma das mãos voltadas para o corpo do paciente você deve impor as mãos espalmadas de forma que percorra todo corpo do paciente a fim de sentir o campo energético do paciente, no caso de doenças que apresentam sinais visíveis, você pode impor suas mãos diretamente no local, ou impor as mãos espalmadas nos pontos correspondentes, ficando a critério do paciente o ato físico do toque ou não.

Os pontos de trabalho do toque terapêutico são importantes para um melhor tratamento, os pontos principais são parte posterior da cabeça, para tratar dores de cabeça, amnésia e todos os problemas relacionados a essa área, o segundo ponto são a parte parietal do cérebro, ajudando na fala e no processamento de informações, terceiro ponto mãos espalmadas voltadas para o rosto, tratando toda relação de doença localizada com boca, nariz e visão, quarto ponto, mãos com palmas voltadas aos ouvidos, tratando desequilíbrios, audição e tonturas, quinto ponto, mãos espalmadas na garganta trabalhando toda estrutura dessa área como tireóide, sexto ponto, mãos espalmadas voltadas ao tórax, tratando pulmão e coração, sétimo ponto, mãos voltadas na altura da décima segunda costela, para tratar problemas de órgãos ali localizados como fígado, vesícula, baço, estômago, oitavo ponto, mãos espalmadas abaixo da posição anterior, para tratar problemas de intestinos, apêndice, nono ponto, mãos espalmadas sobre a virilha, para tratamento de órgãos genitais e sistema urinário, você ainda pode utilizar a imposição das mãos em locais onde houver queixas de dor.

Trabalhando o toque terapêutico dessa forma, muitos são os benefícios, que essa técnica pode oferecer, fazendo com que o campo energético responda, ajudando no processo de cura e em um bom prognóstico.

Por isso compreender essa teoria, é colocar em prática tanto no meio acadêmico quanto na área da enfermagem, uma ferramenta a mais para dar continuidade na assistência e sistematizar o trabalho de enfermagem, facilitando o serviço e proporcionando um atendimento holístico, onde a integralidade esteja presente, aproveitando as diversas formas do toque e seus benefícios, benefícios esses em toda a rede de cuidado envolvida, desde a instituição, equipe multidisciplinar, paciente e seus familiares.



## 2 BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA COM O TOQUE

Na área da saúde, sabemos que o enfermeiro tem como grande papel o acolhimento, a recepção do doente, no momento que o paciente procura ajuda, desde a triagem até a administração de medicamentos, lá encontramos o enfermeiro com a arte de cuidar. O enfermeiro representa para o paciente, o apoio, a segurança, a confiança, mais para que a empatia aconteça, é preciso uma conexão enfermeiro paciente que perpassa toda e qualquer técnica.

Segundo *Chistóforo, Zagonel e Carvalho (2006)*, referente ao sucesso da intervenção de enfermagem, o mesmo afirma ser alcançado quando se atende às demandas físicas, emocionais, sociais, espirituais, e é no acolhimento que se deve observar a recepção, a assistência para estabelecer uma relação paciente enfermagem.

O toque é considerado algo profundo, tocar o outro é como se permitisse adentrar nas entranhas desconhecidas do outro ser, muitas vezes ao visualizar o paciente em nossa frente, não enxergamos a necessidade daquele paciente no momento, devemos ter em mente que muitas vezes as doenças serão a mesmas de um ou mais pacientes, mas os sentimentos que cada um carrega em seu coração e a sua forma única de vivenciar aquele momento, fará a grande diferença na cura.

Baggio (2006), afirma que “o toque é uma manifestação de cuidado não-verbal e demonstra preocupação com o 'outro', o cliente. O ato de tocar aproxima os seres humanos (...)”.

Muitas são as formas de oferecer um cuidado ao paciente, sejam através de palavras, de gestos, na verdade o cuidado engloba todas as coisas que podemos oferecer ao paciente e pode fazer a diferença para seu tratamento, diante de tudo isso o toque terapêutico apresenta alguns benefícios indispensáveis para a enfermagem, podemos citar entre a mais importante a formação de vínculos, ao aplicar à teoria do toque terapêutico a enfermagem cria laços com seu paciente fazendo com que o mesmo confie seus medos e ansiedade, o vínculo permiti ao assistido um apoio emocional capaz assegurar uma qualidade melhor no cuidado ao doente.

O vínculo é a relação pessoal estreita e duradoura entre o profissional de saúde e o paciente, permitindo, com o passar do tempo, que os laços criados se estreitem e os mesmos se conheçam cada vez mais, facilitando a continuidade do tratamento, e

conseqüentemente evitando consultas e internações desnecessárias (BRUNELLO et al., 2010).

Outro fator muito importante é a comunicação, existem várias formas de se estabelecer uma boa comunicação, e no dia-dia a comunicação é capaz de identificar problemas de assistência, de orientar sobre um cuidado, é através dela que assistência de enfermagem pode ser avaliada, devemos ter em mente que nem sempre a verbalização é a melhor forma para comunicação, em casos de pacientes comatosos, paciente intubados, pacientes com a fala comprometida, a interação com o paciente acaba sendo o maior meio de comunicação.

Mourão (et al., 2009), se refere a dois tipos de comunicação a verbal onde a palavra propriamente dita, escrita, e a comunicação não verbal, que dependente da interação com o outro, sem o uso de palavras.

O toque é um ato universal de comunicação, através da forma que tocamos ao outro conseguimos passar nossos sentimentos naquele momento, seja um conforto com aperto das mãos, seja um carinho no rosto, como demonstração de afeto, seja um toque mais contido, capaz de segurar todo sentimento aflorado através da firmeza do toque.

De acordo com *Boff* (1999 Apud DIAS; et al.,) o toque representa o modo de ser cuidado, pois é uma mão revestida de paciência que toca sem agredir, permitindo a mobilidade do ser que estamos em contato. Assim, a mão de quem toca torna-se algo para além de uma simples mão, pois no estabelecimento de relações transmite tranquilidade e carinho atingindo assim o eu profundo e não apenas a superfície da consciência.

O toque nos proporciona algo natural, e único nos reconectando ao nosso passado, a nossas primeiras lembranças, o colo da mãe, aconchego quente e acolhedor, fazendo reacender as boas lembranças que vivenciamos, o toque nos lembra de alguém, de alguma situação, e o mais importante, não tem um custo, é acessível a todos aqueles que desejam aplicar a teoria, diferentes de muitas terapias complementares, onde há um custo envolvido, o toque precisa apenas ser realizado, direcionado ao que deseja equilibrar e curar.

A teoria do toque terapêutico vem inovando a forma de complementar o cuidado, diante de todas as questões que o toque engloba, toda sustentação principalmente emocional necessária para seguir em frente em meio a tantas

desordens do corpo, do campo de energia, essa técnica não invasiva acaba sendo a melhor forma de humanização, de atenção ao paciente, por não ser invasiva facilita a aceitação do paciente, para que a terapia complementar venha somatizar os inúmeros benefícios do campo energético desse paciente.

Rios (2009), sobre a humanização diz: Humanizar, então, não se refere a uma progressão na escala biológica ou antropológica, o que seria totalmente absurdo, mas o reconhecimento da natureza humana em sua essência e a elaboração de acordos de cooperação, de diretrizes de conduta ética, de atitudes profissionais condizentes com valores humanos coletivamente pactuados.

## 2.1 A HUMANIZAÇÃO

De acordo com *Backes, Lunardi e Filho* (2006), humanizar é refletir sobre os valores humanos seguindo práticas e princípios capazes de atender um cuidado ético, digno, aonde os profissionais de saúde acolhem o cliente lidando com a sua fragilidade.

Segundo *Benevides e Passos* (2005, p.562): Humanizar a atenção e a gestão em saúde no SUS se apresentava como meio para a qualificação das práticas de saúde: acesso com acolhimento; atenção integral e equânime com responsabilização e vínculo; valorização dos trabalhadores e usuários com avanço na democratização da gestão e no controle social participativo.

A Política Nacional de Humanização é de grande importância na área da saúde, o cumprimento dessa política ajuda na valorização do ser humano, compreendendo a humanização como princípios humanistas, lutando contra violência na saúde, efetivando uma política de atenção e gestão mais participativa e a melhoria no cuidado.

*Campos* (2005), no que se refere aos conceitos de humanização diz, existem dois conceitos: “Defesa da Vida”, onde se defende a vida humana e as formas de preservação são da mesma, e “Paidéia” que impulsiona a saberes e maneiras da integralidade humana.

A proposta da PNH (Política Nacional de Humanização), é baseada nos princípios básicos do SUS, visando garantir um atendimento integral, melhores estratégias nos atendimentos garantindo direitos éticos e morais.

De acordo com *Filho* (2007, p.1000) diz que: A Política de Humanização parte de conceitos e dispositivos que visam à reorganização dos processos de trabalho em saúde, propondo centralmente transformações nas relações sociais, que envolvem trabalhadores e gestores em sua experiência cotidiana de organização e condução de serviços; e transformações nas formas de produzir e prestar serviços à população.

### 2.1.1 Ação do toque

Dias (2008, et al., p.605) “O toque está inserido, portanto, no contexto de manifestações não verbais que possibilita a enfermagem demonstrar tanto sua habilidade técnica quanto sua capacidade de ser solidária e compreensiva(...)”.

É claro que o toque deve ser sempre realizado de acordo com a vontade do paciente, respeitando sempre aqueles que não se sentem capazes ainda de serem tocados, e tentando desconstruir a barreira existente, através de gestuais, sorrisos, atenção e acolhimento, o paciente precisa saber que o toque prestado não é um toque de pena, de pesar, é um toque de respeito, de cura, um toque de compaixão, de restabelecimento, o toque nunca deve ser julgador, deve ser um toque acolhedor.

Segundo Soares (2014, et al p. 80), retrata uma entrevista com cuidadores sobre comunicação entre profissionais e crianças especiais, onde foi questionado os pontos positivos do toque:

[...]o toque proporciona carinho e afeto, sendo muito importante saber como tocar, para ver como eles recebem, pegar mais suave quando é uma criança mais assustada ou se é uma criança mais agitada um toque um pouco mais firme, sempre se programando e se policiando para passar essa mensagem para eles [...].

Soares (2014, et al), salienta que o toque é realizado independente da idade ou gênero, desde que nutridos de sentimentos que proporciona suporte e conforto para o paciente.

De acordo com Sá (2001), O toque terapêutico é inserido na PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas), como uma terapia que não utiliza de meios invasivos para colabora na assistência de profissionais da área da saúde através dela é possível reduzir dor e ansiedade, proporcionar relaxamentos que favorecem nos equilíbrios de energia do corpo humano, não contem contraindicação o que favorece sua oferta a todos os pacientes.

Além de o toque terapêutico trabalhar vínculo, comunicação, apoio emocional, reequilíbrio energético, diminuir dores e controlar momentos de ansiedade, ajudar no processo de cicatrização, melhorar hemoglobina e hematócrito, o toque fornece ao paciente, um momento de relaxamento, onde o stress do dia não desequilibra o campo energético desse paciente, fazendo com que ele se sinta apto, disposto a vivenciar todo o processo de cura, toda sistematização desenvolvida para seu tratamento e bem estar.

### 3 O HOLISMO NA ENFERMAGEM

Conforme *Waldow* (2015, p.21), “O holismo parte de uma visão de totalidade; é Fruto de uma nova proposta paradigmática cuja visão enaltece o ser e seu desenvolvimento interior”.

De acordo com *Sá* (2001), afirma que a enfermagem desde o seu surgimento até os dias de hoje vem aumentando a prática de assistência no que se diz respeita ao todo, ser integral com teorias de enfermagem que enaltece o holismo como um grande aliado nas ações de enfermagem.

Cabe citar o trabalho de *Monteiro* (2005), que descreve sobre o holismo no que se refere à visão do homem, induz ao enfermeiro em todos os seus seguimentos a obter uma perspectiva crítica onde o saber e outros saberes se encontram, evidenciando emoções e sentimentos capazes de favorecer o cuidar e as relações humanas.

Isso vem ao encontro de *Andrus* (2000), que ressalta a enfermagem dentro da teoria holística detendo uma ciência com conhecimentos próprios, que organizam e estruturam as ações sistematizadas ressaltando o ponto essencial de suas práticas.

A teoria holística de *Myra Estrin Levine* vem trazendo para a enfermagem intervenções onde garantem apoio ao paciente, destacando a interação humana como uma base essencial para essa profissão.

Afinal, a prática de enfermagem holística baseia-se na ideologia do cuidado integral e integralizado com o indivíduo, ao considerar suas necessidades físicas, emocionais, sociais, econômicas e espirituais (*BELEZA; et al, 2013*).

A enfermagem holística vem promovendo na área da saúde um papel importante onde o paciente é compreendido como um ser único com suas próprias necessidades, físicas, emocionais, econômicas, sociais e espirituais.

### 3.1 A DIFICULDADE DE REALIZAR O TOQUE

Por ser uma teoria complementar, muitos desconhecem a teoria do toque terapêutico, e sua finalidade, assim como todas as teorias de enfermagem o toque terapêutico deve ser implementado de acordo com necessidade do paciente e com a forma de cuidado que mais seja eficaz no momento, por ser uma técnica não invasiva, existem grandes preconceitos a respeito de terapias complementares.

Brasil (2006, p.9), consolidado: Em fevereiro de 2006, o documento final da política, com as respectivas alterações, foi aprovado por unanimidade pelo Conselho Nacional de Saúde e consolidou-se, assim, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, publicada na forma das Portarias Ministeriais nº 971 em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006.

Os profissionais da área da saúde convivem no momento com grande demanda da população, fazendo com que aconteça uma sobrecarga nos funcionários, que admitem não ter tempo hábil suficiente para realizar a humanização adequada, a sobrecargas da equipe de enfermagem influenciam em toda uma assistência despreparada, onde o cuidado é baseado em métodos e técnicas robotizadas que visam assistir o doente em sua doença patológica, mais não a curar o doente compreendendo ele como ser integral.

Segundo Silva (2006), a sobrecarga de trabalho de enfermeiros é o fator determinante para que a equipe não consiga aprender, repousar e organizar causando desequilíbrios emocionais e desgastes.

O dimensionamento de pessoal de enfermagem é a ferramenta mais segura utilizado para ajudar na assistência de enfermagem, para que não aconteça a sobrecarga de trabalho e assim esses funcionários não se sintam desmotivados a realizar a cuidado por completo, além da alegação de falta de tempo dedicado a técnicas complementares, é difícil você visualizar um comprometimento da equipe de enfermagem em seguir uma teoria, a falta de padronização, e muitas vezes a rotina mecanicista, impedem que a humanização aconteça.

O dimensionamento de pessoal de enfermagem “é a etapa inicial do processo de provimento de pessoal, que tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionário por categoria, requerida para suprir as necessidades de assistência de

enfermagem, direta ou indiretamente prestada à clientela.” (ANTUNES; COSTA, 2003 p.833).

A enfermagem reconhece seu grande papel na cura do paciente, mas não consegue compreender o paciente com integralidade do cuidado, vislumbrar que a cura vai muito mais que técnicas e que o toque no momento certo, na hora certa faz grande diferença na vida daquele paciente e em todo seu emocional, ainda é muito difícil para uma profissão que é tão antiga, e que carrega em sua ciência o toque.

*Shamianl* (2014), sobre a enfermagem o conselho internacional de enfermeiras afirma a enfermagem é a junção do cuidado individual e coletivo de todos os indivíduos de várias idades e gêneros onde ocorre promoção e prevenção do cuidado.

A formação profissional induz a um saber científico, esquecendo de evidenciar o homem e sua subjetividade, fazendo com que a racionalização dos profissionais, suas tecnicistas ações, leve a desumanização, fazendo com que valores morais e humanos sejam ignorados, a humanização não é um ato único e sim contínuo que favorece para a melhora gradual do paciente, o que pode começar com um simples toque se torna vínculo necessário para que a cura seja realizada.

Os cursos e a graduação em enfermagem, desenvolvidos com base nas diretrizes curriculares nacionais, devem implementar um currículo que privilegie a formação de um profissional que seja generalista, humanista, crítico e reflexivo, pautando-se nos princípios científicos e éticos. (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2011 p.690).

Sabemos também que nos dias de hoje as instituições visam ao lucro e erroneamente induzem seus funcionários a uma assistência técnica, por não compreender os grandes lucros que podem ser provenientes de uma boa humanização, com apenas um toque, a equipe de enfermagem exercendo sua profissão com entrega e sendo capaz de atender as demandas de forma corretas, prestar a assistência integral ajuda a instituição a diminuir gastos, pois terapias complementares capazes de acalmar o paciente, controlar distúrbios de ansiedade, ajudar em processos de doenças .

A revitalização das práticas médicas antigas, hoje considerada medicina integrativa, é um fenômeno que contribui para a forma hegemônica gradual destas modalidades, uma vez que sua organização mais ampla e integrada permite respostas mais apropriadas aos problemas gerados pela mecanicista especialização excessiva



dos métodos médicos convencionais Queiroz (2000 apud, SANTOS, et al., 2009, p.487).

Outra observação importante a fazer é a falta de domínio no tema abordado, a enfermagem, não vai à busca de um conhecimento sobre algo que pode favorecer o seu serviço, e sabemos que para inovar é preciso ir buscar e conhecer, ter domínio e conhecimento sobre o método.

Medina e *Takahashi* (2003) consideram a motivação sobre educação em enfermagem um ponto fundamental para um trabalho qualificado, pois colaboram com o crescimento, capacitação e forma profissionais de qualidade.

Segundo Silva, Conceição e Leite (2008, p 49), a busca contínua por conhecimento, criatividade, pela capacidade de tomar as decisões certas e realizar as mudanças necessárias são algumas das atitudes que esperamos encontrar nos enfermeiros que compõem esse serviço.

A enfermagem não precisa seguir uma regra básica para assistência, mais em toda assistência deve humanizar, e utilizar ferramentas e terapias que ajudem a uma sistematização singular, visando o ser humano como ser totalitário onde a cura deve ser realizada não só no campo físico, mais espiritual, energético, psicológico e mental.

A sistematização da assistência deve ser baseada, em conhecimentos teóricos e científicos, capazes de nortear o cuidado de enfermagem, estimulando um senso crítico nas práticas realizadas, ampliando os conhecimentos e assim favorecendo ao tratamento do paciente (MONTEIRO et al., 2015).

Os enfermeiros bem como todos os profissionais da área da saúde precisam exercer seu papel e para isso a busca por conhecimentos e aprimoramento profissional é muito importante para realizar a tomada de decisão, é preciso aperfeiçoar, está atualizado para ter em mãos técnicas e métodos que englobem o cuidado integral.

*Hermida* (2004), diz que o reconhecimento da enfermagem, implica na tomada de decisão do profissional diante das resoluções de problemas que surgem, cabendo ao enfermeiro evidenciar suas qualidades como autenticidade, garantindo seu espaço através de seus próprios méritos, utilizando seus conhecimentos teóricos e específicos numa sistematização que visa autonomia, eficiência e bons resultados na assistência.

A enfermagem precisa compreender que um mau dimensionamento, uma falta de sistematização da assistência, a não humanização, erro de organização do trabalho e a indiferença quanto a busca de conhecimentos teóricos e técnicos científicas, causam uma deficiência na assistência do cuidado da enfermagem, não permitindo ao paciente um cuidado efetivo e muitas vezes destruindo vínculos e tornando a avaliação das ações de enfermagem algo impossível de realizar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através desse trabalho foi possível compreender o ser humano como fonte de energia, energia essa capaz de equilibrar o campo energético do ser vivo, o toque terapêutico é uma teoria de enfermagem que através da imposição das mãos harmoniza esse campo energético, ajudando no processo de cura, e entendo o paciente holisticamente.

O toque é um dos sentidos que mais favorecem na relação enfermagem-pacientes muitos benefícios foram evidenciados, como facilidade de comunicação, favorecimento de criação de vínculos, humanização, controle de ansiedade, favorecimento em processo de cicatrização, e relaxamento profundo, sendo capaz de trazer equilíbrio, e ajudando na sistematização da assistência de enfermagem.

Sendo assim a aplicabilidade dessa teoria, visa complementar o cuidado, entendendo o ser humano como um ser único e tratando o mesmo de forma holística, dessa forma esse trabalho conseguiu demonstrar a importância do toque terapêutico, apontar seus benefícios e desafios, estimulando aos profissionais e graduandos, a evitar os mecanicismos de ações implementando o cuidado humanizado, com teorias que facilitem o processo de cura.

## REFERÊNCIAS

- Antunes AV, Costa MN. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário**. Rev Latino-am Enfermagem 2003 novembro-dezembro; 11(6):832-9.
- Barreto; Márcia, **Terapias Energéticas**, 2015, p. 42. Constituição da Organização Mundial de Saúde (BR), 1946. Acessado >>www.direitoshumanos.usp.br<<em 26/04/2017.
- BAGGIO, Maria Aparecida. **O SIGNIFICADO DE CUIDADO PARA PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, n. 01, p. 09 – 16, 2006. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>
- BACKES, D, S; LUNARDI, V, L; FILHO, W, D, L. **A humanização hospitalar como expressão da ética**. Rev Latino-am Enfermagem 2006 janeiro-fevereiro; 14(1):132-5  
Artigo de Atualização [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
- BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares**. Tiragem: 1.<sup>a</sup> edição – 2006 – 20.000 exemplares, Elaboração, distribuição e informações: MINISTÉRIO DA SAÚDE.
- BENEVIDES, R; PASSOS, E. **A humanização como dimensão pública das políticas de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, 10(3):561, 2005.
- BELEZA; et al, **O cuidado Holístico como Base na Assistência de Enfermagem ao Idoso**. 2013, Revista CIEH, Campinas Grande, PB/ Brasil.
- CAMPOS, G, W, S. **Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida?** Interface –comunic, Saúde, Educ, v.9, n.17, p.389-406, mar/ago 2005.
- CHERNICHARO, I, M; SILVA, F, D; FERREIRA, M, A. **Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem**. Esc Anna Nery (impr.) 2011 out-dez; 15 (4):686-693
- DIAS, A, B; OLIVEIRA, L; DIAS, D, G; SANTANA, M, G. **O toque afetivo na visão do enfermeiro**, as Enferm, Brasília 2008 Rev.BrasEnferm, Brasília 2008 set-out; 61(5): 603-7.
- GOMES, V; SILVA, M, J, P; ARAUJO, E, A, C.**Efeitos gradativos do toque terapêutico na redução da ansiedade de estudantes universitários**. Rev. bras. enferm. [Online]. 2008, vol.61, n.6, pp.841-846.Brasília, Nov./Dez.2008.acessado><http://www.scielo.br> em 27/06/2017.
- HERMIDA, P, M, V. **Desvendando a Implementação da Assistência de Enfermagem**. VER: BrasEnferm, Brasília (DF), 2004 nov/dez; (6):733-7
- JUDITH, S. **O papel da enfermagem na atenção à saúde**. RevBrasEnferm. 2014 nov-dez;67(6):869-70.

MEDINA, N, V, J; TAKAHASHI, R, T. **A busca da graduação em enfermagem como opção dos técnicos e auxiliares de enfermagem.** RevEscEnferm USP 2003; 37(4): 101-8.

Ministério da Saúde (BR), **Portaria nº849 de 27 de março de 2017.** Acessado >>portalsaude.saude.gov.br em 26/03/2017<<.

MONTEIRO, M; RUTH, A; MARTINS, Q; GERLIANE, M; LOBÔ, A; FREITAS, A; CAROLINE, P; BARROS, M; TAVARES, K, V; TAVARES, F; FÁTIMA. **Sistematização da assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico.** Revista de pesquisa Cuidado é Fundamental. Ed.12.323-332 2005.

MONTEIRO E, M, L, M;ROLIM, K, M, C;MACHADO, M, F, A, S;MOREIRA, R, V, O. **A visão ecológica:** uma teia na enfermagem. RevBrasEnferm 2005 maio-jun; 58(3):341-4.

*3North American Nursing Diagnosis Association(NANDA).* **Diagnósticos de enfermagem da NANDA:** definições e classificação2001-2002.Porto Alegre: Artmed;2002.

SÁ, A.C. **O Cuidado do Emocional em Enfermagem.** Ed. Rode Editorial. São Paulo 2001. p. 67/70.

SANTOS, R.L.; GUIMARAES, G.P.; NOBRE, M.S.C.; PORTELA, A, S.**Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde.** Ver. Bras. Pl. Med., Botucatu, v.13, n.4, p.486-491, 2011

SILVA, M, F; CONCEIÇÃO, F, A; LEITE, M, M, J.**Educação continuada:** um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O Mundo da Saúde. São Paulo:jan. /Mar 32 (1):47-55.

MASCARENHAS, S, H; CARVALHO, E, C. **Toque terapêutico:** análise da produção do conhecimento utilizando uma base de dados informatizada / Therapeutic touch: using a computer database to analyze the knowledge production, REME rev. min. enferm;2(2):98-103, jul. -dez.1998.