AS VÁRIAS FACES DO CONTATO NO CUIDAR*
The many faces of contact on caring

Eglê Kohlrausch[1]
Lilian do Espírito Santo[1]
Maria Luzia Cholopetz da Cunha[1]
Marta Góes[2]
Míriam Buógo[3]
Mirna Pedroso[4]

RESUMO

Este trabalho surgiu de uma vivência de grupo sobre um tema, relacionado ao cuidado humano: o contato. Descrevemos esta experiência,desvelando sentimentos e memórias percebidas no desenvolvimento da atividade, construindo um conceito de contato, visto como um dos pilares do cuidado humano. Estudamos o cuidado humano numa abordagem antropológica, vivenciado numa técnica grupal. Nossos significados de contato expressaram-se nas palavras: sentidos, sensibilidade, representação, confiança, relação. Trabalhamos e detalhamos cada significado, pois nosso conceito de contato formou-se a partir da inter-relação desses. Realizamos reflexões teóricas sobre o tema e elaboramos construtos deste cuidar, que formam um dos pilares do cuidado humano.

UNITERMOS: *cuidado, enfermagem, contato, toque*

1 APRESENTANDO A TEMÁTICA

O cuidado humano vem sendo estudado e tem sido uma preocupação. Não uma preocupação que venha se manifestando apenas nas profissões que

* Trabalho desenvolvido no Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EE – UFRGS), na Disciplina de Estudos e Práticas do Cuidado Humano, coordenada pelas Profas. Dra. Dulce Maria Nunes e Dra. Maria da Graça Oliveira Crossetti.

1 Enfermeiras. Professoras Assistentes da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EE - UFRGS). Mestres em Enfermagem pelo Curso de Mestrado em Enfermagem da EE – UFRGS.

2 Enfermeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Mestre em Enfermagem do Curso de Mestrado em Enfermagem da EE – UFRGS.

3 Enfermeira. Professora do Curso de Técnico em Enfermagem do HCPA e do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica do RS (PUC - RS). Mestre em Enfermagem pelo Curso de Mestrado em Enfermagem da EE – UFRGS.

4 Enfermeira. Professora do Curso de Enfermagem da ULBRA. Mestre em Enfermagem do Curso de Mestrado em Enfermagem da EE – UFRGS.

lidam com a saúde, mas uma fonte de inquietações para educadores, pais, e para todos aqueles que vêem no resgate desse tema tão relevante uma das formas de sermos mais próximos uns dos outros, percebendo nossas semelhanças e diferenças, aquilo que é singular e o que diverso, em cada um dos homens.

Na enfermagem, em especial, essa preocupação tem sido objeto de estudo, principalmente desde a década de oitenta, quando a humanização do cuidado e o cuidado humano voltaram a fazer parte do vocabulário e das inquietações de várias pesquisadoras em enfermagem (Leininger, 1981; Crossetti, 1997; Waldow, 1998; Waldow, Lopes e Meyer 1995; Nunes, 1995; Watson, 1981, Watson, 1988).

No Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul esse fato se evidenciou a partir do momento que se criou uma disciplina para estudar esse tema. Em Estudos e Práticas do Cuidado Humano tivemos a oportunidade de estudar o cuidado humano, tendo por base uma abordagem antropológica, através de experiências com técnicas de grupo e oficinas, além de termos contato com alguns autores que trabalham com esse assunto, nessa visão. Foi quase ao final da disciplina que houve a necessidade de elaborarmos um trabalho a respeito de um tema relacionado ao cuidar em enfermagem.

Este trabalho, que foi desenvolvido a partir de uma vivência de grupo a respeito de um tema relacionado ao cuidado humano, tem por finalidade descrever essa experiência, desvelando os sentimentos e memórias percebidos durante a construção da atividade, que nos possibilitou construir um conceito próprio sobre um dos pilares do cuidado humano, o toque, universalizado como *contato*.

Para podermos compartilhar essa descoberta, apresentaremos uma descrição da vivência, nossos significados pessoais para contato, o conceito de contato que foi construído, e faremos algumas reflexões sobre o tema, relacionando com alguns autores.

2 NOSSA VIVÊNCIA

Inicialmente nos foi solicitado, pelas professoras da disciplina, que representássemos, através de uma vivência de grupo, um tema relacionado com o cuidado em enfermagem, pois já vínhamos desenvolvendo várias técnicas e conteúdos ao longo da disciplina Estudos e Práticas do Cuidado Humano que eram trabalhados dessa forma.

Espontaneamente formamos três grupos. Cada grupo deveria escolher um tema para representar. O nosso grupo era composto por seis pessoas, e as demais colegas[5] formaram dois outros grupos. Foi sugerido por uma das

5 O grupo de alunas desta turma do Curso de Mestrado é composto por mulheres, por isso usaremos sempre o feminino.

participantes de nosso grupo que representássemos o toque. Os outros grupos também fizeram a escolha de sua temática e realizaram simultaneamente a representação, sem que um grupo visse a atividade do outro.

A seguir, realizamos a vivência do toque, que ocorreu em dois momentos. No primeiro momento quatro pessoas do grupo, agrupadas em um círculo, representavam o tocar. Concomitante, duas participantes permaneciam fora do círculo desenhando, em uma folha de papel, como estavam percebendo os movimentos realizados. A observação foi-se alternando a cada duas alunas, de forma que todas participamos da observação e da representação do tocar.

No momento seguinte, após algumas reflexões, representamos o tocar no cuidado para o grande grupo de alunas. Nessa vivência utilizamos a música, os gestos, o movimento, o silêncio e, fundamentalmente, os sentidos. A representação foi espontânea e tivemos o nosso momento individual de direcionar os movimentos.

Finda a vivência, fizemos um exercício de livre associação de palavras que pudessem manifestar os significados dessa experiência. Isto ocorreu em grande grupo, mas a associação restringiu-se aos participantes de cada um dos três grupos. Portanto, surgiram três conjuntos distintos de palavras que significavam cada um dos temas relacionados ao cuidado humano que haviam sido escolhidos por cada grupo no começo da vivência. Nossos significados de toque, que por definição do léxico universalizamos como contato, foram expressos dessa forma: contato físico, sentidos, sensibilidade, representação, confiança e relação.

3 OS SIGNIFICADOS QUE EMERGIRAM DA VIVÊNCIA

Optamos por trabalhar cada significado, individualmente, conforme a percepção dos componentes do grupo. Para cada componente coube trabalhar um significado. Achamos importante detalhar cada significado, pois acreditamos que a construção do nosso conceito de contato foi formada a partir da inter-relação desses significados.

3.1 Contato físico

Este significado foi construído a partir de nossa experiência, conhecimento e sensibilidade. Não recorremos à literatura para detalhá-lo.

Entendemos contato físico como uma sensação de aconchego, gostosa, que proporciona bem-estar, sensação de transferência de algo do interior de um ser para o exterior do outro ser. É parte da corporeidade humana, que traduz vivacidade, consistência no seu movimento, que vibra, toca, que é vida.

Este contato físico é a realização de um movimento harmonioso, terno e suave, que transfere seu dinamismo puro, de um corpo para o outro. O

contato físico, como movimento humano, está envolto de significados e de intenções, através de posturas e de gestos.

Há vários termos que podemos utilizar para expressar o significado do contato físico: energia, calor, harmonia, necessidade de permanecer junto com o outro, necessidade de continuidade. O próprio termo contato prevê a necessidade do outro para realizar este momento, e o físico está ligado à parte material do homem, às coisas externas, às representações da compleição.

Pensamos que o cuidar pode ser realizado de várias maneiras e, em nosso entender, o contato físico é o que mais nos aproxima do outro, para receber, entender, partilhar e compartilhar do seu cuidado.

Ao experenciarmos os exercícios orientados ao som suave e rítmico de musicas, aprendemos a singularidade, a delicadeza, a harmonia do movimento e do contato físico e do toque, cheios de energia, mas ao mesmo tempo suave, delicado e agradável.

Foi a partir dos movimentos corporais que fizemos, ora estendendo, ora retraindo o corpo, os braços, as mãos em relação ao outro, que estabelecemos o contato físico, transmitindo nessa comunicação a silenciosa linguagem da corporeidade. Esse movimento feito de energia, de vibração, é uma atividade onde a sensibilidade mostra o lado humano do ser.

Nesse momento, começamos a perceber o quanto a linguagem do corpo estava presente, envolvendo o pensar, o agir, o sentir num ritmo harmonioso, proporcionando uma condição de bem-estar para contatar com o ser humano a ser cuidado.

Dentro de nossa visão de cuidar, o contato físico assume um papel importante uma vez que estabelece uma ligação física, uma tangência relativa entre dois corpos. O contato pele a pele entre as pessoas cria uma relação de proximidade, "de querer estar com", e "sentir com". Pode ser também a extensão de uma vida, para iniciar contato com outra vida. É também um movimento que acaricia , afaga, aconchega, e que faz com que uma nova vida possa surgir, um novo ser possa nascer.

É através do contato físico, expresso por movimentos realizados com o corpo, decorrentes dos gestos, que os atos de cuidar se convertem em fazer, dar, sentir, manifestos na linguagem do sentimento e da sensibilidade. É a arte de contatar, de ser humano, de estar presente para si e para o outro.

No entanto, o contato físico também pode emergir de outras maneiras, como num gesto de agressão, de repulsa ou de afastamento, o que não experienciamos em nossa vivência de grupo.

Quando cuidamos de um ser humano, é importante a aproximação para tocar nesse ser. Geralmente o fazemos com as mãos. Essas mãos maravilhosas, capazes de um grande número de movimentos, geralmente fazem o início desse contato físico. A resposta de um aperto de mão de um paciente é significativo, pois estamos em contato, estamos unidos, estamos em harmonia. Há um desejo de ajuda, concórdia, verdade, liberdade e paz.

Quando tocamos o outro, há uma troca de energia, transmitindo o desejo de proporcionar bem-estar, aproximação, tranqüilidade, serenidade e paz. Ao tocar o outro nos aproximamos, exteriorizamos a nossa comunicação. É nesse movimento que queremos atingir algo que é valioso, o ser humano.

Na realização do cuidado, usamos o contato físico como uma continuidade, como uma dependência do ser vivo de se tornar imprescindível no que diz respeito ao outro, no que diz respeito à vida. É tentar prosseguir, persistir , levar adiante o cuidado desse ser. Essa necessidade de dependência é que caracteriza o homem. É precisar do outro, é ligar-se a alguém para dar sentido à vida existencial, o ser finito no mundo.

O contato físico necessita ter uma suavidade, sonoridade de estilo, proporção e ordem, demonstrando paz, beleza, a verdade e o bem. É o devir, que não temos nem somos, mas acontece em nós.

Ao ter contato físico com o outro, o ser humano está presente para si e para os outros. O contato físico é a expressão corporal, essencial, indispensável, que tem significado especial, o prazer em si, o mesmo prazer de ser feito, pelo simples fato de ter sido feito.

3.2 Sentidos

Para Ferreira (1975), sentido é cada uma das formas de receber sensações, segundo os órgãos destas. Os cinco principais sentidos são: visão, audição, olfato, gosto e tato. É o conjunto das funções orgânicas que buscam o prazer sensual, a sensualidade.

Em nossa forma de pensar usamos os sentidos, já que o olhar como necessidade de intensidade, como toque, permite a comunicação não verbal e a troca de afeto.

No grupo, aos nos olharmos, combinávamos os movimentos e gestos que faríamos em seguida. Não trocamos palavras quase que em momento algum, a comunicação foi baseada, fundamentalmente, pelo olhar. Fizemos os movimentos ao som de uma música e seguimos o seu ritmo, com harmonia.

Ao nos aproximarmos umas das outras, sentimos os odores de cada uma de nós, misturados uns aos outros. Sentimos os perfumes que cada uma usava e o cheiro do suor dos nossos corpos.

O tato foi o sentido mais utilizado, além da visão. Tocávamos umas às outras, principalmente mãos e braços, e, pelo toque, associado ou não com a visão, combinávamos os movimentos que seriam feitos em seguida. Ficamos juntas o tempo todo, nos tocando. Às vezes com o corpo todo, às vezes tocando apenas as mãos, mas sempre unidas, formando um círculo. Os nossos corpos determinavam os movimentos.

Já nos dizia o poeta: "Olhos nos olhos, quero ver o que você diz". O olhar é uma forma de comunicação intensa, dizem que "os olhos são o

espelho da alma". Com o olhar nos comunicamos sem precisar de palavras. No cuidado humano, olhar nos ajuda a compreender o ser que estamos cuidando. É preciso olhar nos olhos do outro, entender o que ele quer nos dizer, ou até o que ele nega com as palavras, pois "os olhos não mentem jamais".

Olhamos para nos comunicarmos, para conhecer o outro. Ao sermos apresentados a alguém, olhamos nos seus olhos. Iniciamos o relacionamento com o ser que vamos cuidar através do olhar, tentando conhecer esse alguém. Se formos bons observadores, conseguiremos ler, nesse primeiro olhar, como o ser se sente. Se tem medo, aflição, questionamentos, se está tranqüilo, se está tenso, se não quer se envolver, se quer ou não ser cuidado.

O uso do olhar também é fundamental para observarmos as condições físicas do ser. É a base para a observação do "paciente", da sua cor, condições de hidratação, linguagem corporal, se o soro está na veia, se a sonda está no lugar, etc.

É preciso ouvir o que o outro tem a dizer. A audição nos permite escutar a música e o ritmo do corpo do ser que cuidamos. Ouvir as palavras, murmúrios, gemidos, risos, choro, suspiros. Associando a audição com o olhar, poderemos compreender ainda melhor o ser cuidado. Veremos se o seu corpo fala em sintonia com os seus sons. Às vezes necessitamos do auxílio de aparelhos para ouvir estes sons, e nos valemos do estetoscópio e do sonar.

Além disso, sentimos os odores do ser cuidado e ele sente os nossos. Esses cheiros podem ser agradáveis ou desagradáveis. O cheiro do corpo do outro pode nos atrair ou não, é uma questão de "combinação química". Alguns seres têm o cheiro mais forte do que outros. É através do olfato que detectamos odores "suspeitos", que nos indicam problemas.

O sentido menos utilizado no cuidado humano, pela enfermagem, é a gustação. Era muito utilizado pela mãe, ao lamber a sua cria, hábito que se perdeu com a evolução da espécie humana. Em nossa vivência também não foi experienciado.

Temos, ainda, o tato: tocar para comunicar afeto, carinho, cuidado. Tocar para sentir a textura, a temperatura, a consistência, a forma, o tamanho. Tocar para cuidar. Pelo tato sentimos a reciprocidade do ser cuidado, a aceitação ou não do nosso toque. Ao cuidar, podemos tocar de forma dolorosa, apesar do carinho.

3.3 Sensibilidade

Ferreira (1975) nos diz que sensibilidade é a faculdade de experimentar sentimentos de humanidade, ternura, simpatia, compaixão. Também é a faculdade que o artista tem de ser especialmente sensível aos elementos que transmitidos a sua obra, são capazes de despertar emoções.

Para nosso grupo, é preciso ser sensível para perceber o momento do outro, é um momento de delicadeza, de respeito ao outro.

A sensibilidade é essencial para o contato com o outro. É um atributo humano necessário para percebermos o que está em torno, o que existe no mundo.

Ser sensível implica na capacidade de permitir que a delicadeza e o respeito ao outro sejam norteadores em nosso cotidiano.

Ter sensibilidade é estar atento para perceber o momento do outro. Isso pode ser exemplificado em nossos contatos com a arte. Quando admiramos uma obra de arte, tentamos fazer um exercício de imaginar o que o autor da obra estava sentindo quando a criou. Tentamos, ainda, entender qual a imagem que esse autor gostaria de transmitir através de sua obra. Ao admirarmos uma escultura, com suas formas, sua aparente imobilidade, que esconde todo um movimento imaginado, temos um desejo imediato de entender o que se passava com o escultor no momento da criação. Ao vermos um quadro, não é diferente: cada cor, cada traço, cada sombra, cada imagem nos leva a um mergulho no mundo do pintor, na tentativa de, através de nossa sensibilidade, compreender a tela.

Também assim se dá na música. É necessário que nos deixemos invadir pela melodia para podermos compreender o que dizem as notas musicais, o que o compositor vivia quando compôs a peça. Para conseguirmos entender a linguagem musical, temos que ser sensíveis para podermos decifrar esse mundo. Mesmo que nossa compreensão seja limitada, a sensibilidade vai nos guiar em direção ao respeito ao outro em sua criação, em seu momento de vida.

Pensamos que o desenvolvimento da sensibilidade está intimamente vinculado à capacidade de sermos empáticos, de podermos entender o outro em seu referencial, em sua condição de vida. A empatia, nessa situação, pode nortear essa compreensão, vai nos guiar para que exista uma maior aproximação e consideração pelo mundo do outro. Isso acontece em nosso dia a dia, nos contatos que estabelecemos em nossas relações, e isso também se passa em nosso cotidiano profissional.

Na enfermagem, a sensibilidade faz com que olhemos o outro como se fosse uma obra de arte. Estamos diante de um ser a descobrir, a desvendar, e é a sensibilidade que pode nos auxiliar nessa descoberta.

Nessa busca, perceber o momento do outro, respeitando-o, é o caminho mais seguro que temos para alcançarmos o outro, conseguindo a aproximação para cuidar. É um momento de arte, de criação, que pressupõe delicadeza.

É a sensibilidade que vai nos tornar capazes de sabermos um pouco sobre o que está se passando com o outro, no momento que entramos em contato. A sensibilidade pode ajudar a nos colocarmos no mundo do outro, sem que deixemos nossos próprios referenciais. É a habilidade de percebermos o outro em seu mundo sensível, auxiliando-nos no momento de cuidar.

É a sensibilidade que pode nos ajudar a perceber a repercussão de nossa aproximação no ato de cuidar, quando tocamos no outro, seja para realizar um cuidado instrumental[6], seja para estabelecer um cuidado expressivo[7]. Quando tocamos, temos uma intenção. A sensibilidade nos permite ver como foi percebida nossa intenção, e servir de guia para nossos próximos movimentos de tocar. Tocar o concreto do corpo do outro, tocar o abstrato de seu mundo emocional, tocar sua realidade de vida, seu momento de estar precisando ser cuidado.

Também é a sensibilidade que nos permite compreender como estamos, dentro de nós mesmas, nesse processo de cuidar: o que está no outro e o que está dentro de nós, como estamos nos sentindo com o que fazemos; nessa situação, como nos sentimos tocando para cuidar.

Pensamos ser importante ressaltar que tocar para cuidar gera uma via de mão dupla: quem é tocado tem suas respostas e quem toca também vai ter repercussões. Isso porque, na enfermagem e na vida, qualquer ato que envolve comunicação interpessoal tem interface entre os sujeitos envolvidos. Assim como devemos estar sensíveis ao mundo do outro quando tocamos, o outro também vai estar sensível ao nosso mundo, na forma como tocamos e o que está expressando nossa linguagem verbal e não verbal. As respostas e as interações que se estabelecerem a partir daí, vão estar estreitamente vinculadas a esse entendimento, percepção e sensibilidade mútuas. O tocar para cuidar vai se construindo nessa perspectiva sensível e bilateral, concreta e abstrata ao mesmo tempo. Vai se dar no mundo intersubjetivo.

Considerando a enfermagem como um processo sensível, que envolve a subjetividade, a singularidade e a diversidade, podemos vê-la da mesma maneira que uma obra de arte. É necessário sensibilidade para admirarmos quem é cuidado, quem é tocado. No momento que estamos diante do outro, necessitamos vê-lo, e admirá-lo, assim com o fazemos com uma pintura, uma escultura, ou ouvimos uma música. Mas isso só não basta. Porque com a música, a pintura e a escultura exercitamos nosso imaginário no sentido de sermos sensíveis para o que o autor da obra pensava quando a concebeu. No cuidado humano, a obra está para ser construída, existe quem cuida e quem vai ser cuidado. O uso da sensibilidade é exercitado para dar forma à obra em si, que terá vida e reações próprias, numa relação intersubjetiva.

É nesse mundo sensível que se dá o cuidado humano. No mundo sensível do outro, tocamos e fizemos contato para cuidar.

---

6 Cuidado instrumental é definido por Watson (1981) como as ações de cuidar que compreendem as necessidades físicas e de tratamento do paciente, como administração de medicamentos e procedimentos.

7 Cuidado expressivo é considerado por Watson (1981) como as ações de cuidar que referem-se às necessidades psicossociais orientadas para o comportamento e para as relações interpessoais.

3.4 Representação

Ferreira (1975) define representação como ato ou efeito de representar (-se), coisa que se representa, reprodução daquilo que se pensa. É o conteúdo concreto apreendido pelos sentidos, pela imaginação, pela memória ou pelo pensamento. É o ato ou efeito de representar; interpretação.

Também pode estar relacionado com representar, que, segundo Ferreira (1975), pode ser a imagem ou a reprodução de, tornar presente; patentear, significar: desempenhando papel, interpretar, levar à cena; exibir, encenar. Estar em lugar de. Figurar, aparentar. Figurar como símbolo.

Para nosso grupo, o toque representa o cuidado. A representação do toque no cuidado é o fazer, é a ação, a intervenção, o modo de cuidar e interagir. É pleno de significados e interpretações. Surgindo a partir do pensamento do cuidador, baseado em experiências prévias sensoriais, especialmente relativas ao tato, decodificadas no momento da ação. Emanando uma carga energética em cada ação. Gerando uma ação conjunta com o ser que é tocado, pois esse possibilita a reciprocidade, através da troca de energias e sentimentos em cada gesto.

Cada gesto de cuidado tem um significado, de acordo com a intenção de quem o realiza e de quem o recebe, ou seja, de acordo com o que representa para o ser que cuida e para o ser que é cuidado. O cuidado é gerado a partir das experiências culturais e pessoais de quem cuida, e é compreendido ou não como tal de acordo com as mesmas experiências do indivíduo que é cuidado. Assim sendo, a representação do cuidado e o seu significado são de suma importância para atingirmos os seus objetivos.

O ato de representar é sempre uma arte. Foi assim que vivenciamos a representação do toque, com muita sensibilidade e imaginação, adequando um movimento harmônico para cada toque. Houve cumplicidade por parte dos membros do grupo, fazendo imperar a união, com afeto e compreensão. Na segunda apresentação, houve uma combinação de nos olharmos como forma de toque visual. Esse olhar também foi uma maneira de comunicação para a coreografia dos movimentos. Enfim, pudemos expressar-nos através de uma comunicação interpessoal. Unimos o que se tem de mais íntimo com a expressão corporal, denotando muita beleza, a perfeita arte, onde expressamos a estética pelos sentimentos, através dos movimentos e do toque, como se fizéssemos um ballet das almas.

Acreditamos que toda a ação realizada no cuidado é uma arte, pois é gerada através da criação de um ser com outro ser. A inter-relação está sempre presente, e é a matéria prima da obra de arte. Logo, ao realizarmos o cuidado estamos dando um pouco de nós mesmos, ao mesmo tempo que recebemos um pouco do outro, a interação e a troca geram mudanças necessárias ao crescimento de cada um em sua individualidade. O cuidado é sempre um aprendizado de amor, cada vez que cuidamos ou somos cuidados algo muda dentro de nós, pois somos tocados em nosso interior, cuidamos

e somos cuidados a todo momento em nossas vidas, e isso faz nos sentirmos vivos. Portanto, tocar é uma forma de nos aproximarmos dos outros e nos sentirmos presentes na vida do outro, assim como recebemos e transmitimos energias, que, muitas vezes, levam à cura.

3.5 Confiança

Em nossa vivência, confiança foi vista como relação, confiança com o outro para ocorrer a troca.

Para Ferreira (1975) confiança é segurança íntima de procedimento. Crédito, fé. Depositar confiança em, crer na honradez ou discrição de. Ter em bom conceito, em alta estima. Confiar, para esse autor, é ter confiança, ter fé, esperança (em alguém ou alguma coisa), acreditar. Comunicar ou transmitir em confiança.

Michaellis (1993) diz que confiança é segurança, firmeza, crédito. Confiar, segundo ele, é crer, revelar, transmitir, depositar.

A certeza, que apareceu relacionada com a confiança, é, para Ferreira (1975) qualidade do que é certo, coisa certa, estabilidade, segurança, e para Michaellis (1993) significa segurança e convicção.

Quando representamos o toque no cuidado humano havia uma relação de confiança entre o grupo. Confiamos que podíamos tocar cada ser do grupo, e que o toque seria bem aceito. O contato ocorreu espontaneamente, e a obra do cuidado foi-se delineando com movimentos guiados pela confiança no outro. Naquele momento, havia a certeza de que queríamos compartilhar o estar junto e unidas numa só forma de arte.

Havia confiança e certeza dos movimentos e do toque no corpo do outro ser, expressa no encontro de cada olhar. No contato reinava uma sintonia de movimentos do grupo que nos dava a certeza de que o outro completaria o movimento iniciado e aceitaria o contato expresso no toque das mãos e no olhar. Desconhecíamos onde a experiência nos levaria, mas tínhamos a certeza e a confiança de que o contato seria muito gostoso.

Embora vivenciando algo novo, ficamos muito relaxadas, utilizando a nossa intuição do momento, sem expectativas ou medos do que aconteceria no final. Sabíamos que a energia surgida no contato seria renovadora. Espontaneamente, deixamos a obra do cuidado surgir e se expandir para além do espaço físico, como uma maneira de interagir com os que estavam a nossa volta.

Em a obra formada, possuíamos a certeza de que o contato havia sido alcançado e de que o movimento, o ritmo e a forma da arte de cada unidade estavam expressos numa obra de arte maior, perceptível a cada ser que a olhasse com seus olhos de viver.

O contato muitas vezes é expresso muito mais pela comunicação não verbal de nossos corpos, pelos gestos e movimentos do que propriamente pela linguagem verbal. Podemos afirmar que, ao tocar o ser cuidado, os

cuidadores não o fazem somente com as mãos. Isso se dá através da posição do corpo, da distância física que estabelece com o ser cuidado, do olhar que lança ao seu corpo e do quanto se permite encontrar o olhar do outro. É neste olhar que reconhece a confiança para que a relação de cuidado se estabeleça.

Na enfermagem, a certeza/confiança entre cuidador e ser cuidado é fundamental para que o contato se estabeleça. Nesse sentido, cada contato de cuidado é singular. Podemos afirmar que, ocorrendo o sentimento de confiança entre cuidador e ser cuidado, ocorrerá uma troca, essencial ao cuidado humano.

O ser cuidado, ao acreditar no cuidador e depositar nele a confiança, sem medos, permite a troca. Essa troca, quando realizada através do contato físico, o toque, será efetiva na medida em que a confiança se estabelecer.

Sendo uma relação de troca, podemos inferir que cuidador e ser cuidado vivenciam juntos um contato no qual, se ocorrer a confiança, as sensações experienciadas serão percebidas, levando a uma sensação de bem-estar e prazer. Acreditamos que, após a experiência de cuidar, os seres envolvidos, cuidador e ser cuidado, saem modificados na sua essência. Somente quando ocorre o "contato", o cuidado humano se materializa na intersubjetividade que se cria entre cuidador e ser cuidado.

3.6 Relação

A nosso ver, relação é o que se relaciona, o que estabelece a ponte, a ligação, conexão. O toque está relacionado ao cuidado.

Relação é uma das categorias fundamentais do pensamento: caráter de dois ou mais objetos de pensamento que são concebidas como sendo ou podendo ser compreendido num único ato intelectual de natureza determinada como identidade, coexistência, sucessão, correspondência (Ferreira, 1975).

A relação que estabelecemos foi através do toque, o qual foi materializado no movimento; a cada mudança no movimento correspondeu a ação de um sujeito que conduziu os demais, e dessa relação e interação surgiu um movimento final.

A relação prescindiu de linguagem verbal, foi intuitiva e tomou uma forma onde percebemos uma *relação* com o toque, visto como um movimento energético de expansão.

O cuidado é uma relação que implica em troca, envolve dois os mais seres e estabelece uma conexão. A expansão dessa conexão vai depender da correspondência estabelecida entre os seres.

4 NOSSO CONCEITO DE CONTATO

O toque é um movimento de aproximação ou afastamento. Vemos o

contato como uma forma de comunicação não verbal, onde ao estabelecermos interação com o outro, criando um mundo intersubjetivo, realizamos vários tipos de trocas: afeto, cultura, energia, sentimentos, representada na figura 1.

Compartilhar a linguagem do silêncio, estar com o outro, ser empático com seu momento de vida faz parte do processo de compreensão que o contato pode proporcionar dentro do momento de cuidar. Os seres envolvidos no cuidado trazem consigo memórias de vários tipos de toque, que vão se manifestar no momento de cuidar.

Implica envolvimento, trocas, presença, aproximação, sensação, olhar, ouvir, reciprocidade, afeto, carinho, empatia, intenção, imaginação e intuição na busca pela harmonia no ato de cuidar.

Figura 1: A representação gráfica do conceito de contato.

5 REFLEXÕES A RESPEITO DO TEMA

Os significados que emergiram da vivência, e que nos permitiram construir um conceito de contato no cuidar, estão referenciados por vários autores que estudam o cuidado.

Segundo Waldow (1998), a ação de cuidado inclui, entre outros, o uso de sentidos como o tato, a audição e a visão, além dos movimentos e postura corporal, que são expressões de aceitação do ser cuidado. O corpo de quem cuida demonstra sentimentos através do olhar, da postura e da expressão facial. O conforto também pode ser trazido pela música ou outros sons.

Nesse sentido, Silva e Loreto (1995) postulam que a doutrina do sentido e da sensibilidade, denominada estética, significa sensação, percepção sensorial, possibilidade de conhecimento sensível. A estética transcendental é a doutrina que estuda as estruturas da sensibilidade, as maneiras como o homem recebe as sensações e como se forma o conhecimento sensível.

Ressaltam que

> *"O caráter expressivo da arte revela a obra como abertura aos infinitos olhares possíveis sobre o mundo. A arte como expressão comunica, mas isto não significa que todos devem ver do mesmo modo uma obra. As respostas individuais a obra são inúmeras e podem referir-se ou não a uma uniformidade de gostos."* (Silva e Loreto, 1995, p.18).

Esse pensamento encontra respaldo em Leroi-Gourhan (1965) que diz que o sentido dado à palavra estética não se trata somente da procura daquilo que a filosofia transformou na ciência do belo na natureza e na arte, mas sim dentro de uma perspectiva paleontológica, na qual não se pode limitar a noção de belo à emotividade, essencialmente auditiva e visual do *homo sapiens*, mas antes, procurar na profundidade das percepções, o modo de constituição no tempo e no espaço de um código das emoções passível de assegurar ao sujeito étnico o essencial da inserção afetiva na sua sociedade.

Por isso, a obra formada pelo "toque/contato" foi percebida e refletida por cada um dos elementos de nosso grupo de maneira diversa, conforme sua sensibilidade, sentidos. Percebemos isso nos relatos dos construtos de contato que formaram a definição de cuidado expressos individualmente.

Como cuidar pode ser experienciado de diversas maneiras, de acordo com a criatividade e sensibilidade de cada um dos envolvidos podemos afirmar que a estética e a arte de cuidar estão intimamente ligadas, uma vez que o cuidado só acontece efetivamente quando cuidador e ser cuidado se relacionam utilizando os sentidos e experienciando as sensações que dele advém. Por isto, o contato estabelecido através dos sentidos na experiência vivida reforça a idéia de que a enfermagem não é somente ciência, e, sim, arte de sentir. Para tanto utilizamos, na experiência de contato os sentidos do tato, da visão e da audição o que nos levou a uma experiência estética de cuidado.

Para Leroi-Gourhan (1965) este código de emoções estéticas baseia-se em propriedades biológicas comuns ao conjunto dos seres vivos, como os sentidos, que asseguram uma percepção dos valores e dos ritmos. Para o homem, as raízes das referências da sensibilidade estética mergulham na sensibilidade dérmica, nos sentidos olfato-gustativos, auditivo e visual, na imagem intelectual, reflexo simbólico do conjunto dos tecidos da sensibilidade.

Fala, ainda, que é interessante atentarmos qual a situação da linguagem nessa situação. Considera que a estética, de todos os ramos da filosofia, é o que mais facilmente encontra nas palavras o seu meio de expressão. É através delas que consegue atribuir à imaginação uma experiência concreta para poder evocar sons, formas, e estilo dos gestos que as palavras desencadeiam, não conseguindo, contudo, os reconstituir. Por isso, parece que a linguagem verbal não é a mais adequada para expressão das manifestações estéticas.

Silva e Loreto (1995) contribuem nessa discussão, valendo-se de algumas idéias de Merleau-Ponty, onde encontramos a arte como uma das atitudes que expressam autenticamente a experiência originária do ser no mundo. É através dessa experiência estética que percebemos o que há dentro e fora, atos simultâneos no processo de conhecer. Aquilo que se mostra – fenômeno – ao mesmo tempo se oculta a seu observador e participante nessa experiência de criação. Se é pelo corpo que o artista capta e expressa o sentido originário do mundo, esse sentido só é compreendido, extrapolado ou negado, pelo público que recebe a obra, fazendo desta um prolongamento, um eco de sua corporeidade. Portanto, a obra é porta de entrada, um convite a chegarmos a nós mesmos. Nossa resposta é um continuar do fenômeno da experiência estética: *"... a obra atinge o ser porque permite, através dela, um passeio a lugares além daquele que expressa"* (Silva e Loreto, 1995, p.61).

Consideram que se o corpo é o lugar de abertura para o mundo, e a arte é parte de nós, de nossa corporeidade, o uso do corpo é um dos meios de manifestação do ser originário que, primeiro, vive o mundo para depois interpretá-lo. Assim nos captamos como transcendentes: o momento de ir às coisas do mundo antes de tematizá-las.

Por isso Silva e Loreto (1995) enfatizam que essa forma estética do conhecer é um abandono de um ponto de partida fixo, objetivo, já que pressupõe a vivência de cada subjetividade, onde cada sujeito é singular em sua expressão e recepção.

Compartilhando com essa visão estética, Caccavo (1997) fala que a enfermagem é uma arte, pois existe por detrás do cuidado uma consistência e uma densidade que podem se mostrar através da expressividade do profissional. Isto pode ser comprovado pelas transações cotidianas que se estabelecem por meio do contato entre as pessoas que fazem e tomam parte das atividades de enfermagem.

Para esse autor,

> *"É durante a prestação do cuidado que a arte pode emergir. A obra d(e)a arte surge quando o enfermeiro e o seu cliente se aproximam, estabelecendo laços afetivos e intuitivos, concretos ou imaginários, que se reforçam a partir do cuidado, alimentando o 'espírito' de ambos"*. (Caccavo, 1997, p.23)

Caccavo (1997) enfatiza, ainda, nesse modo de viver a enfermagem existe uma trama, feita e desfeita a todo instante, e que permite aproximação e afastamento entre os sujeitos, pelos contatos diretos e indiretos de seus corpos .

Para Santin (1995) é através dessa aproximação direta ao concreto cotidiano ou ao vivido que conseguimos uma comunicação, um fazer em comum e um sentir em comum, atributos indispensáveis para a fidelidade da compreensão das coisas que queremos traduzir em palavras e transformar em discurso.

Essa experiência só pode ser vivida num mundo sensível, e para Santin (1995) a sensibilidade é um modo de conhecer ou compreender por algo semelhante ao instinto natural. É um tipo de conhecimento intuitivo, que se confunde com as manifestações vitais, indo em direção do mundo vivido.

Como para Santin (1995) o conhecimento é formado pelo vivido, é preciso que entremos nessa metodologia de nascer com o outro, a fim de conseguirmos entender o outro, que tem um cotidiano peculiar e singular, *"... cotidiano feito de gestos, de palavras, de teatralidade, de obras em que, para tanto, seja necessário contentar-se em tocar de leve, em afagar contornos"* (Santin, 1995, p.51).

Essa idéia é compartilhada por Silva e Loreto (1995) que trabalham com a compreensão de que sensações são consciência de um estímulo (gosto, cheiro, som, temperatura) ainda insipiente. No entanto, quando estas sensações unem-se em torno de um objeto no espaço e no tempo, há uma percepção (intuição). Nesse momento passa a existir a consciência, não de um estímulo, mas de um objeto específico. Assim a sensação torna-se conhecimento.

Nesse sentido, Ray, citado por Wolff et al. (1998), afirma que para que se alcance uma verdadeira consciência do cuidado, esse precisa ser compreendido e sentido na experiência de vida de cada um.

É nessa experiência de vida que o contato é o nosso pilar do cuidado, pois segundo Cianciarullo (1996) é através da forma não verbal que a mensagem é emitida e recebida pelos órgãos dos sentidos, e tocar, estabelecer contato, é uma forma de comunicação não verbal, e pode ser um dos meios mais concretos de transmitir nossos sentimentos de empatia e confiança (Stefanelli, 1993).

Em nossa percepção, tocar com a intenção de cuidar é valorizar o sentido que o ser humano tem de mais vital. Possibilita uma troca de energia entre quem cuida e quem é cuidado (Figueiredo, 1998).

Sabemos que o ser humano pode sobreviver a privações sensoriais extremas, como a visual e a sonora, desde que seja mantida a experiência sensorial da pele (Montagu, 1988). Por isso, acreditamos que ao tocarmos o outro ser estamos utilizando o sentido que o homem tem de mais vital, na promoção da vida, e nos valendo do conhecimento estético para cuidarmos na enfermagem.

Além disso, para Silva e Loreto (1995) esta arte de fazer enfermagem e cuidar do outro não tem obrigações de manifestações determinadas, objetivas, abrangendo um campo maior de expressão humana, e nem por isso deixa de ser comunicação e conhecimento. É uma expressão pura da estética pois refere-se ao conhecimento sensível, à possibilidade de conhecermos através dos sentidos, das sensações. A tarefa da estética, como filosofia e arte é refletir sobre os critérios de apresentação e representação da obra de arte. O momento contemporâneo da estética está voltado *"... à concepção da obra de arte, não como um objeto acabado, mas como um fenômeno, dando origem à luta pela autonomia da expressão do artista e da visão do espectador"* (Silva e Loreto, 1995, p.19).

Por isso, para Santin (1995) a experiência da expressão ética da estética só pode ser construída pela compreensão, como capacidade de sentir, de sentir e experienciar emoções com os outros. Estética, nesse caso, significa sensibilidade, e sensibilidade significa vivência, sentir-se e sentir com o outro.

Desse modo, esta experiência, desenvolvida a partir de uma vivência de grupo a respeito de um tema relacionado ao cuidado humano, desvelou nossos sentimentos e memórias manifestos durante a construção dessa atividade. Isso possibilitou que pudéssemos, através da expressão de nossos pensamentos, sentimentos, intuição e de nosso agir estético, ir em busca da construção de um conhecimento sobre um dos pilares do cuidado humano, que pode ser expresso em nosso conceito de contato.

ABSTRACT

This paper emerged from a group experience about a theme related to human care: the contact. The experience is described, unveiling feelings and memories perceived while constructing the activity, building a concept of contact, here seen as one of the fundaments of human care. Human care was studied on an anthropological approach, lived in a group technique. Our meanings of contact were expressed with the words: senses, sensibility, representation, confidence, relationship. Each significance was worked and detailed since our concept of contact arose from the interrelation of them. Some theoretical reflection about the theme was done and constructs of this kind of care were elaborated, since it is considered one of the fundaments of human care.

KEY WORDS: *care, nursing, contact, touch*

RESUMEN

Este trabajo surgió de una vivencia de grupo sobre un tema, en relación a el cuidado humano: el contacto. Describimos esta experiencia, desvelando sentimientos y memorias percibidas en la construcción de la actividad, construyendo un concepto de contacto, visto como uno de los pilares del cuidado humano en una abordaje antropologica, vivenciado en una tecnica grupal. Nuestros significados de contacto se expresaram en las palabras: sentidos, sensibilidad, representación, confianza, relación. Trabajamos y detallamos cada significado, pues nuestro concepto de contacto se formó desde la interrelación de estos. Realizamos reflexiones teoricas sobre el tema y elaboramos constructos de este cuidar, que forman uno de los pilares del cuidado humano.

DESCRIPTORES: *cuidado, enfermería, contacto, toque.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 CACCAVO, P.V. A arte da enfermagem: efêmera, graciosa e perene. *Texto e Contexto de Enfermagem,* Florianópolis, v.6, n.3, p.9-28, set./dez. 1997.

2 CIANCIARULLO, T.I. (Org.). *Instrumentos básicos para o cuidar.* São Paulo: Editora Ateneu, 1996.

3 CROSSETTI, M.G.O. *Processo de cuidar:* uma aproximação existencial na enfermagem. Florianópolis: UFSC, 1997. Tese (Doutorado) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 1997.

4 FERREIRA, A.B.H. *Novo dicionário da língua portuguesa.* Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

5 FIGUEIREDO, N.M.A. et al. A dama de branco transcendendo para a vida/morte através do toque. In: MEYER, D.E.; WALDOW, V.R.; LOPES, M.J.M. *Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

6 LEININGER, M. *Caring an essencial human need.* Thorofore, New Jersey: Charles B., Slack Publising, 1981.

7 LEROI-GOURHAN, A. *O gesto e a palavra.* Lisboa: Edições 70, 1965.

8 MICHAELLIS. *Minidicionário espanhol-português, português-espanhol.* São Paulo: Melhoramentos, 1993.

9 MONTEGU, M.F.A. *La direccion del desarrollo humano.* Madrid: Tecnos 1988.

10 NUNES, Dulce Maria. *Linguagem do cuidado.* São Paulo: UFSP, 1995. Tese (Doutorado) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, 1995.

11 SANTIN, S. *Educação física: ética, estética e saúde.* Porto Alegre: Edições EST, 1995.

12 SILVA, U. R.; LORETO, M. L. S. *Elementos de estética.* Pelotas: EDUCAT, 1995.

13 STEFANELLI, M. *Comunicação como paciente.* São Paulo: Robe Editorial, 1993.

14 WALDOW, V.R. *Cuidado humano: o resgate necessário.* Porto Alegre: Sagra-Luzzatto, 1998.

15 WALDOW, V.R.; LOPES, M.J.M.; MEYER, D.E. *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

16 WATSON, J. *Nursing: human science and human care, a theory of nursing.* New York: National League for Nursing Press, 1988.

17 WATSON, J. Somme issue related to science of caring for nursing practice. In: LEININGER, M. *Caring an a essencial human need.* Thorofore, New Jersey: Charles B. Slack, 1981.

18 WOLFF, L.D.G. et al. Cuidar/Cuidado: elementos e dimensões na perspectiva de pessoas internadas em hospital de ensino. In: ENFTEC, 6, 1998, São Paulo. *Anais...,* São Paulo: 1998. p.774-779.

Endereço da autora: Eglê Kohlrausch
Author´s address: Rua São Manoel, 963
90.620-110 - Porto Alegre - RS
E-mail: egle@enf.ufrgs.br