



**NONVERBAL COMMUNICATION TACÉSICA: CONCEPTS FOR THE USE OF TOUCH IN NURSING ACTIONS - CATAGUASES, MG / BRAZIL**

**COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL TACÉSICA: CONCEPÇÕES PARA O USO DO TOQUE NAS AÇÕES DO ENFERMEIRO - CATAGUASES, MG/BRASIL**

**COMUNICACIÓN NO VERBAL TACÉSICA: CONCEPTOS PARA EL USO DEL TACTO EN LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA - CATAGUASES, MG / BRASIL.**

Albert Lengruber de Azevedo<sup>1</sup>, Sílvia Teresa Carvalho de Araújo<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To understand the meaning attributed by nurses to communication tacésica those under their direct care. **Method:** The nature of research, the priority for the qualitative approach, since as we hear the subjects had the opportunity to expand the interpretation of the meanings they attributed to non-verbal communication tacésica. **Results:** 26.66% of respondents were aged 20-25 years and 35-40 years, 66.66% are female and 73.33% have 1-5 years of training. **Conclusion:** We believe it is necessary to relearn how to communicate, see and hear the language, finding himself in the multiplicity of signs, eye gaze, facial expression, clothing, posture, the space is occupied, what the person wishes to convey. **Descriptors:** Nonverbal communication tacésica, Care, Nursing.

**RESUMO**

**Objetivo:** Compreender o significado atribuído pelos enfermeiros à comunicação tacésica daqueles que estão sob seus cuidados diretos. **Método:** À natureza da investigação, priorizou-se pela abordagem qualitativa, visto que ao ouvirmos os sujeitos tivemos a oportunidade de ampliar a interpretação dos significados por eles atribuídos à comunicação não-verbal tacésica. **Resultados:** 26,66% dos entrevistados estão na faixa etária de 20 a 25 anos e de 35 a 40 anos; 66,66% são do sexo feminino e, 73,33% têm de 1 a 5 anos de formação. **Conclusão:** Acreditamos que é necessário reaprender a se comunicar, a ver e ouvir a linguagem, descobrindo-se, na multiplicidade de sinais, o olhar, a expressão facial, as roupas, a postura, o espaço que se ocupa, o que a pessoa deseja transmitir. **Descritores:** Comunicação não-verbal tacésica, Cuidado, Enfermagem.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Comprender el significado atribuido por las enfermeras a tacésica de comunicación que están bajo su cuidado directo. **Método:** La naturaleza de la investigación, la prioridad para el enfoque cualitativo, ya que cuando oímos los sujetos tenían la oportunidad de ampliar la interpretación de los significados que atribuyen a tacésica la comunicación no verbal. **Resultados:** el 26,66% de los encuestados tenían entre 20-25 años y 35-40 años, 66,66% son mujeres y 73.33% tienen 1-5 años de formación. **Conclusión:** Creemos que es necesario volver a aprender a comunicarse, ver y escuchar el idioma, la búsqueda de sí mismo en la multiplicidad de signos, la mirada, la expresión facial, el vestido, la postura, el espacio está ocupado, lo que la persona desea transmitir. **Descriptor:** Comunicación no verbal tacésica, Cuidados, Enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeiro, Especialista em Enfermagem do Trabalhado e em Saúde da Família pela Sociedade Universitária Redentor, RJ. E-mail: [albertkta@hotmail.com](mailto:albertkta@hotmail.com). <sup>2</sup> Doutora em Enfermagem (UFRJ). Prof<sup>a</sup>. Adjunta IV da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Líder do grupo de pesquisa Comunicação em Enfermagem Hospitalar com Clientes de Alta Complexidade, DEMC/EEAN/UFRJ. E-mail: [stcaraujo@gmail.com](mailto:stcaraujo@gmail.com).

## INTRODUÇÃO

O interesse pela temática surgiu das experiências teóricas e práticas de enfermagem ao refletir sobre o cuidado a clientela hospitalizada e não hospitalizada. Nesta reflexão, ficou clara a dimensão da comunicação como instrumento básico na interação com o cliente<sup>(1)</sup>.

Na área de saúde não podemos nos esquecer de que nossas mensagens são interpretadas não apenas pelo o que falamos, mas também pelo modo como nos comportamos. No contexto de cuidado, os pacientes nos observam e prestam atenção no nosso comportamento e, a partir dessa mensagem e da coerência entre o verbal e não-verbal, ouvem ou não o que lhes dizemos.

Para se apropriar e beneficiar desse conhecimento, é imprescindível, seja por meio das palavras faladas, seja por meio de gestos, expressões faciais e corporais, compreender o processo da comunicação interpessoal e os seus fundamentos básicos<sup>(2)</sup>.

Como enfermeiros desenvolvemos atividades de educadores, portanto, não podemos nos esquecer-nos de informar, de sorrir, de apertar as mãos, de tocar, de sentar, de ouvir, de forma sempre interessada e responsável, pois não é possível manter coerência no exercício de nossa profissão sem que estejamos atentos a essas sinalizações não-verbalizadas. É preciso estar atento aos sinais de comunicação verbal e não-verbal emitidos pelas pessoas envolvidas na interação.

Cada paciente possui uma história, e para descobri-la é preciso prestar atenção como ele se movimenta, se expressa de forma mais inteira,

pois é isso que nos dará a indicação de suas necessidades, emoções e reações a respeito da situação que ele vivencia<sup>(3)</sup>.

Produzir conhecimento sobre a comunicação segundo a vivência das(os) enfermeiras(os) nos permitirá entender os significados e atitudes implícitos neste contexto de cuidado, pois, por vezes, é por meio da comunicação que a vida humana adquire significado e o mundo social humano existe. Mundo este somente possível através do comunicar-se<sup>(4)</sup>.

Neste íterim, traçamos como objetivo para este estudo compreender como a comunicação não-verbal, sem palavras, está situada no contexto de cuidado, segundo a ótica dos enfermeiros atuantes nas ações básicas de saúde e dos docentes de enfermagem.

## METODOLOGIA

A natureza da investigação priorizou uma abordagem de natureza qualitativa, pois ao ouvir os sujeitos tivemos a oportunidade de ampliar a interpretação dos significados por eles atribuídos à comunicação não-verbal tacésica.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, ela se preocupa, nas ciências sociais, com o nível de realidade que não pode ser quantificado. Ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde ao espaço mais profundo das relações e dos fenômenos que não poder ser reduzido à operacionalização de variáveis<sup>(5)</sup>.

Baseado nos preceitos da resolução 196/96, optou-se por um estudo qualitativo com

Azevedo AL, Araújo STC.

abordagem descritiva. À escolha aleatória dos sujeitos, verificamos através de um questionário semi-estruturado, o conhecimento de cinco (5) enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família, seis (6) enfermeiros que atuam no âmbito hospitalar, cinco (5) docentes da Graduação de enfermagem e três (03) enfermeiros que atuam no serviço de coordenação, relativo a comunicação não-verbal e, em especial, o uso do toque pelos mesmos. Para preservar a identidade dos sujeitos e garantir-lhes o anonimato seus depoimentos foram identificados por nome de pedras preciosas.

A produção resulta de um questionário contendo dados de identificação pessoal e profissional, perguntas estruturadas relativas ao conhecimento sobre comunicação não-verbal; qual a importância do toque no relacionamento enfermeiro/paciente e as situações de cuidados que mais aparecem.

A produção foi realizada no período de 05 de Dezembro de 2008 a 05 de Janeiro de 2009 no município de Cataguases, MG/Brasil.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A comunicação não-verbal e o uso do toque pelos enfermeiros estimula, ensina, vende, distrai, entusiasma, dá status, constrói mitos, destrói reputações, orienta, desorienta, faz, chorar, inspira e reduz a solidão<sup>(6)</sup>..

O processo de comunicação está mais associado à forma verbal, embora este represente apenas um pequeno segmento da abrangência da comunicação humana, pois a maior parte da comunicação ocorre em nível não-verbal, sendo que a percepção desta maneira de expressão envolve muitos sentidos.

Para contextualizar os dados demonstramos agora o perfil dos enfermeiros entrevistados.

Tabela 1 - Idade dos enfermeiros entrevistados - Cataguases, 2009.

Idade	Nº	%
20 a 25	04	26,66
25 a 30	02	13,34
30 a 35	02	13,34
35 a 40	04	26,66
40 a 45	—	—
45 a 50	03	20,00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

A tabela 1 mostra que 26,66% dos entrevistados estão na faixa etária 20 a 25 anos, 26,55% entre 35 a 40 anos, 13,34% entre 25 a 30 anos e 13,34 entre 30 a 35 anos.

Na área de enfermagem concordamos que a comunicação é um processo de compreender e partilhar mensagens, pois exercem influência nas pessoas no momento em que o processo ocorre ou em momentos subsequentes e só podem ser estudadas no seu contexto<sup>(1)</sup>.

Tabela 2 - Sexo dos enfermeiros entrevistados - Cataguases, 2009.

Sexo	N.	%
Feminino	10	66,66
Masculino	05	33,34
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

A tabela 2 mostra que 66,66% dos entrevistados são do sexo feminino e 33,34% do sexo masculino.

O toque é considerado como uma das maneiras mais importantes de comunicação não-verbal, e através dele o cliente recebe mensagens agradáveis ou não.

O toque como parte do cotidiano do enfermeiro, tem sido defendido por alguns autores como um tipo especial de aproximação e vínculo,

Azevedo AL, Araújo STC.

pois quando uma pessoa toca a outra, a experiência inevitável é recíproca.

Toca-se para “passar” algo, mas também para sentir “algo”, e sua tipologia descreve desde padrão de temperatura corporal, intensidade, ou estado da emoção.

Todo toque envolve um aspecto afetivo que se faz presente a partir da maneira como nos aproximamos para tocar. Outros aspectos referem-se ao tempo usado no contato, o local onde tocamos as pessoas e a pressão exercida no corpo de quem cuidamos.

Sendo uma profissão eminentemente composta por mulheres, pode caracterizar um cuidado constituído ao longo da própria história, pois durante muito tempo se configurou como ações próprias do contexto feminino.

Tabela 3 - Tempo de formação dos enfermeiros - Cataguases, 2009.

Tempo de Formado	N.	%
1 a 5 anos	11	73,33
5 a 10 anos	01	6,66
10 a 15 anos	02	13,34
15 a 20 anos	01	6,66
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

A tabela 3 mostra que 73,33% dos entrevistados têm de 1 a 5 anos de formação, 13,34% entre 10 a 15 anos, 6,66% de 5 a 10 anos e 6,66% de 15 a 20 anos de formação.

O objetivo principal da enfermagem é o cuidar no sentido amplo, de tocar e proceder com as técnicas necessárias, mas também demonstrar através delas, o apoio, o carinho, a compreensão e a solidariedade.

Sobre o sentido mais profundo do cuidado a autora<sup>(7)</sup>, nos incentiva a refletir sobre ele de um modo diferente que não totalmente novo: o de cuidar com compaixão. É uma compaixão que não é aflita, capaz de conceber possibilidades de ajuda, sem domínio, exploração desconfiança,

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(4):1456-1462

Nonverbal communication...

falsa ética. Uma compaixão que pode se amorosa, onde as enfermeiras possam ser tão humana quanto possível, tão atenta quanto necessário, tão eficiente quanto desejável e tão envolvida quanto o instinto assim determine.

Dessa forma, tanto a trajetória de vida, em termos de faixa etária como de trajetória profissional, podem permitir o exercício amplo das leituras não-verbais.

Quadro 1 - Locais de Trabalho dos Enfermeiros - Cataguases, 2009.

Locais de Trabalho	N.
Estratégia/Programa de Saúde da Família	05
Hospital	06
Preceptorial de Estágio	05
Coordenação	03

Ao proceder a análise temática dos depoimentos emergiu três categorias.

A primeira categoria intitulada Compreendendo o que é comunicação não-verbal os enfermeiros destacam:

*“E a comunicação que não é falada” (Citrino).*

*“É a comunicação que flui de uma forma que não é falada e nem escrita, é transmitida através de expressões corporais, gestos, olhares, tão importantes quanto as outras formas, ela deve ser valorizada” (Água Marinha).*

Faz-se necessário sensibilizar o enfermeiro para utilizar forma mais elaborada da comunicação no cuidado em si, como instrumento e subsídio para melhorar a qualidade do cuidado. Para tal é essencial aceitar que a comunicação verbal e não-verbal faz parte do processo de cuidar em enfermagem<sup>(8)</sup>.

Para outros enfermeiros a comunicação vai além, conforme os depoimentos:

*“A comunicação não-verbal é a interação de pessoa a pessoa, obtida através da linguagem corporal, gestos, posturas,*

Azevedo AL, Araújo STC.

*expressões faciais, enfim o corpo fala” (Turmalina).*

*“Entendo que é transmitida pelo corpo da pessoa, como ela se posiciona na frente do outro, como são suas atitudes” (Rubi).*

*“Tudo aquilo que representa como fala, mesmo não sendo dita nenhuma palavra” (Diamante).*

O silêncio, o olhar também são formas de comunicação não-verbal e, quando manifestadas, não necessitam obrigatoriamente da expressão verbal<sup>(1)</sup>.

Para os autores, quando uma pessoa utiliza a linguagem falada esta, inconscientemente ou não, é acompanhada da expressão não-verbal, como gestos, olhar, toque e outros sinais que serão percebidos ou não<sup>(1)</sup>.

Outros enfermeiros destacam a comunicação não-verbal enfocando o ponto de vista do pacientes, como caminho para compreendê-lo.

*“É o processo que envolve todas as manifestações de comportamento não expressas por palavras pelo paciente” (Quartzo).*

*“Aquele que o paciente comunica através de gestos, expressões ou com o próprio corpo nas manifestações de dor, isolamento, depressão e outros” (Pérola).*

A comunicação sem palavras é de grande significado para os enfermeiros, pois muitas vezes o paciente é incapaz de expressar seus verdadeiros sentimentos e desejos em palavras, utilizando para o tal o corpo mediante os gestos<sup>(9)</sup>.

A segunda categoria define o toque como comunicação entre enfermeiros/pacientes, conforme depoimentos a seguir:

*“De suma importância! A observação, à palpação, o toque contribui para o relacionamento, quando impomos todas formas de comunicação, há efetividade nesse relacionamento, o intercâmbio de informações se faz presente” (Topázio).*

O toque como contato físico intencional entre as pessoas é classificado como instrumental e deliberado para o desempenho de uma tarefa

Nonverbal communication...

específica. O toque expressivo, como o contato relativamente espontâneo e afetivo, não está obrigatoriamente relacionado a uma determinada tarefa física<sup>(10)</sup>.

Como palavra de ordem destacamos uma concepção essencial:

*“Somente pelo toque que somos capazes de cuidar” (Diamante).*

*“Para suavizar os sentimentos negativos do cliente e promover uma relação positiva, mas tem que ser de forma expressiva e sincera” (Opala).*

*“O toque é o principal elo de ligação e confiança entre enfermeiro e paciente” (Esmeralda).*

A pele é a mais sensível e antiga de nossos órgãos, configura o primeiro meio de comunicação com o mundo, sendo através dela que o ser humano aprende o seu ambiente e percebe o mundo externo.

Por isso, devemos lembrar, sempre, que o significado do tocar depende da situação e da permissão das pessoas envolvidas para não ser invasivo. O desafio é respeitar o espaço, a corporeidade e a sensibilidade de cada um.

No toque estamos sempre a dar e receber, e se só ofertamos ficamos vazios, e se só recebemos, não contribuimos com o suporte emocional ao doente. Na intenção de cuidar o toque deve ter a intenção do suporte, da compreensão e da predisposição para ser terapêutico.

*“Ao tocar o paciente, o enfermeiro estará criando um laço de empatia/confiança com o mesmo o que poderá facilitar a relação e a aceitação do tratamento pelo cliente” (Ágata).*

O toque como exemplo de comunicação não-verbal pode influenciar significativamente o processo da relação enfermeiro/paciente, o tocar ou uma reação a ele pode comunicar sentimentos ou reações específicas. Assim, faz-se necessário o consentimento do paciente para que o toque não se torne uma invasão<sup>(11)</sup>.

Azevedo AL, Araújo STC.

O melhor então, se possível, é iniciar o contato físico pelo ombro, braço ou mãos, locais mais aceitos para que o toque ocorra. Cabe a nós profissionais conhecer as variáveis que envolvem o tocar e saber identificar os sentimentos de rejeição que o outro possa mostrar.

A terceira categoria intitulada: Momentos para o toque, especificada pelas concepções dos enfermeiros que consideram que em todos os momentos deve haver o toque, conforme depoimentos a seguir:

*“Ao hipertenso (verificando a pressão arterial, ausculta cardíaca), ao diabético (glicemia capilar) na criança (puericultura) no idoso (visita domiciliar) na mulher (consulta ginecológica e exame preventivo) e no exame físico” (Berilo).*

O emprego planejado do toque gera resultados terapêuticos significativos, é essencial, principalmente para aqueles clientes que necessitam de acalento, encorajamento, que tem dificuldade em verbalizar de expor seus sentimentos ou que estão desorientados, não responsivos ou em fase terminal.

O toque como porto seguro, apoio emocional e vínculo estão estabelecidos nas seguintes citações:

*“Utilizo quando uma pessoa precisa de apoio emocional, na realidade nós enfermeiros não nos damos conta de quando isso é importante” (Rubi).*

*“Normalmente para consolar, apoiar em momento de dor e angústia” (Pérola).*

Logo, por vezes, parecemos esquecer como nosso agir “toca” a dignidade, a liberdade do outro, e comumente no dia-a-dia nos escondemos por detrás das rotinas a cumprir e às vezes, perdemos a essencialidade da nossa profissão, o cuidar. Provavelmente deixamos de “Ser enfermeiros” e passamos a ser “Técnicos” (mecânicos) que executam as técnicas necessárias, negligenciando a pessoa e servindo a seu corpo.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(4):1456-1462

## CONCLUSÃO

Acreditamos que as características humanas na interação enfermeiro/cliente não podem ser substituídas por tecnologias duras das aparelhagens utilizadas no cuidado prestado. E, torna-se urgente para a humanização compreender que as tecnologias leves/duras do comunicar-se com as habilidades necessárias do ouvir, dar atenção ao outro quando necessita, envolver-se de forma respeitosa, tocar seguro e firme e compartilhar oportuno, são chaves essenciais na recuperação do cliente.

Esses aspectos/atributos humanos essenciais para o exercício profissional do enfermeiro podem e devem ser proporcionados aos clientes, visto que somos os profissionais do cuidado integral e proximal corporalmente, seja nas atividades de ações básicas de saúde, seja nas vinte e quatro horas de sua internação no hospital.

É necessário reaprender a se comunicar, a ver e ouvir a linguagem, incluindo, neste, a comunicação não-verbal, descobrindo-se, na multiplicidade de sinais, o olhar, a expressão facial, as roupas, a postura, o espaço que se ocupa, o que a pessoa deseja transmitir.

Devemos lembrar que um sorriso, um meneio positivo da cabeça, o contato com os olhos, o toque no lugar certo, ou seja, no braço, no ombro ou na mão, o uso adequado do silêncio e da voz suave, são sinais que auxiliam nos relacionamentos interpessoais e na comunicação efetiva. Todavia, os pequenos detalhes que alteram a qualidade das relações de cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Stefanelli MC. Comunicação em enfermagem: teoria, ensino e pesquisa. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 1990. 139 p.

Azevedo AL, Araújo STC.

2. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Gente; 1996. 133 p.
3. Silva MJP. Percebendo o ser humano além da doença: o não-verbal detectado pelo enfermeiro. Nursing. 4(41):14-20, out. 2001
4. Freire P. Pedagogia da autonomia: Saberes Necessários a Prática Educativa. Paz e Terra; 2002
5. Minayo MC. (Org.). Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes; 2004
6. Bordenave JD. Além dos meios e mensagens: introdução à comunicação como processo, tecnologia, sistema e ciência, 8ª Edição. Petrópolis. Vozes; 1998
7. Leopard MT. Entre a moral e a técnica: ambigüidade dos cuidados da Enfermagem. Santa Catarina, DAUFSC, 1995.
8. Larrosa J, Núria PL. Imagem do Outro. Tradução de Celso Márcio Teixeira. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998
9. Le May A. Therapeutic touch: the human connection. Nurs.Times, v.82, n.47, p.28-30, 1986
10. Barros ABL, Cols. Anamane e Exame físico, avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Artmed; 2006.
11. Godoy AN. O toque como parte de ação no processo de Enfermeiro / cliente. Porto Alegre; 1988, 142 p. Tese (Livre - Docência).

Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Recebido em: 09/11/2010

Aprovado em: 02/12/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(4):1456-1462