

O PODER DO TOQUE

Lidiane de Santana Marinho*

RESUMO: *O presente artigo refere-se ao uso do toque na Enfermagem, buscando conhecer a visão que o formando de Enfermagem tem sobre a sua utilização no cuidado prestado ao paciente. Com o intuito de expor um pouco do assunto “Toque” aos graduandos de Enfermagem, foram estabelecidos como objetivos deste trabalho verificar o uso do toque pelos formandos de Enfermagem da UCSAL na relação com seus pacientes, identificar em que situações os formandos de Enfermagem tocam mais o paciente durante os estágios curriculares e identificar o tipo de toque mais utilizado pelos formandos (toque instrumental ou toque expressivo), já que o tocar é essencial a uma assistência de Enfermagem de qualidade.*

Palavras-chave: Toque; Enfermagem; Paciente

INTRODUÇÃO

O tocar faz parte do cuidado de Enfermagem, constituindo-se uma necessidade básica. Através do tato, se estabelece um vínculo de confiança entre o enfermeiro e o paciente, facilitando a comunicação entre ambos, o que qualifica a assistência. O uso do toque, na assistência de Enfermagem, é indispensável mesmo para os profissionais que evitam a proximidade com o paciente, pois o cuidado de enfermagem exige a presença do tocar para a realização de quase todos os seus procedimentos. Infelizmente, para muitos profissionais da área, o toque é visto como algo que deve ser restrito a poucos, de preferência aos mais íntimos, o que acaba interferindo na comunicação enfermeiro-paciente.

A tacênica, estudo do toque e de todas as características que o envolvem (sexo e idade dos comunicantes, duração, localização e outros), quase nunca é abordada nas disciplinas da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Católica do Salvador, existindo uma lacuna referente a um assunto tão importante nesta graduação. Isto acaba interferindo no cuidado de Enfermagem, que deixa de utilizar ou utiliza precariamente um instrumento fundamental do cuidar; assim, o toque é feito de maneira insuficiente e inconsistente nos hospitais e em outras áreas da assistência prestada pela enfermagem.

O toque como parte do cuidado terapêutico deve ser visto e praticado pelos enfermeiros como algo inerente a sua profissão. Profissão essa que possibilita tocar o outro de uma forma natural e sem constrangimento, sendo importante para isso que o toque seja feito de forma consciente e com o intuito de proporcionar conforto, alegria e transmitir energia positiva, contribuindo com a cura e/ou bem-estar do paciente.

Os indivíduos quando hospitalizados encontram-se em situações de dor, desamparo, incertezas em relação à cura, baixa auto-estima e abandono, cabendo à equipe de saúde estar perto desses pacientes acolhendo, amparando, tocando-os de forma afetuosa e positiva. Segundo alguns resultados de pesquisas sobre o toque, pode-se ter uma noção da sua grande importância na assistência de Enfermagem e na vida em si, quando se observa o seu benefício em quem toca e em quem é tocado. No processo de morrer, o toque afetivo torna-se uma terapêutica essencial para esses pacientes, que precisam ter seus últimos momentos com alguém que lhe estenda as mãos e o toque.

* Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – UCSal. lilithalfia@yahoo.com.br.
Orientadora: Ana Emília Rosa Campos, Mestre, Professora da Faculdade de Enfermagem da UCSal.

Este trabalho faz parte de um projeto de pesquisa sobre o mesmo tema e tem como objeto de estudo conhecer a visão dos graduandos de Enfermagem da UCSAL sobre o toque no cuidado prestado ao paciente, e como objetivos estabelecidos verificar o uso do toque pelos formandos de Enfermagem da UCSAL na relação com seus pacientes, identificar em que situações os formandos de Enfermagem tocam mais o paciente durante os estágios curriculares e identificar o tipo de toque mais utilizado pelos formandos (toque instrumental ou toque expressivo).

O estudo será descritivo do tipo quantiquantitativo. Segundo Oliveira (1997), este tipo de estudo tem como objetivo quantificar os dados, além de descrevê-los, possibilitando analisar, compreender e interpretar as particularidades das respostas, atitudes e comportamentos dos indivíduos.

A pesquisa terá como população de estudo os formandos de Enfermagem da UCSAL que estiverem presentes no momento da entrevista, e a coleta de dados será realizada no Campus de Pituáçu. A escolha pelos formandos de enfermagem como população de estudo deu-se devido a estes terem mais contato com o paciente do que os graduandos dos outros semestres, além de estarem mais próximos de serem futuros profissionais. Farão parte da pesquisa os formandos que aceitarem participar do estudo, respondendo de forma completa o instrumento de pesquisa.

A pesquisa estará de acordo com as exigências éticas e científicas fundamentais para pesquisas com seres humanos, constantes na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde contemplando os quatro princípios básicos da Bioética: autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça, garantindo aos envolvidos na pesquisa a confidencialidade e privacidade.

Para a coleta de dados será utilizada a entrevista estruturada, uma réplica do instrumento aplicado na pesquisa sobre Toque: qual o uso atual pelo enfermeiro?, realizada por Dell'Acqua, Araújo e Silva (1998). O instrumento de coleta de dados utilizado pelas autoras citadas foi validado por três professoras, estudiosas de comunicação, antes da sua aplicação. A entrevista estruturada difere da utilizada pelas autoras em relação aos dados de identificação, pois esta pesquisa trabalhará com população diferente, formandos de Enfermagem.

A análise e discussão dos resultados serão subsidiadas por pesquisas publicadas sobre o uso do toque e a sua classificação segundo Le May (1986) apud DELL'ACQUA, ARAÚJO e SILVA (1998). As respostas referentes à parte II do instrumento de coleta de dados serão apresentadas na seqüência das perguntas feitas e os dados serão tabulados e apresentados em forma de gráficos e tabelas produzidos no Microsoft Office Excel. Assim, a discussão e análise dos resultados fornecerão bases para novos estudos sobre o assunto para que, dessa forma, a sua importância dentro da Enfermagem alcance, cada dia, mais espaço.

O CUIDAR E A ENFERMAGEM

“A forma, o jeito e a intenção como o cuidado de enfermagem é feito pode constituir uma ação terapêutica capaz de curar, de retirar alguém de uma profunda depressão, de uma condição complexa de risco, ou até mesmo evitar a sua morte e manter a sua vida” (FIGUEIREDO et al., 1998, p.137). Para isso, no cuidar é necessária uma interação entre quem cuida e quem é cuidado, sendo a comunicação o seu principal instrumento, o que torna possível a relação humana (ZIN; SILVA; TELLES, 2003).

Na assistência de Enfermagem, desde o primeiro contato com o paciente, a comunicação é a estratégia que permite compartilhar com o indivíduo seus pensamentos, crenças e valores (LEITE; SILVA; SCOCHI, 2004). Zinn, Silva e Telles (2003) referem-se à comunicação como um processo de interação no qual compartilhamos mensagens, idéias, sentimentos e emoções, sendo fundamental seu uso correto no cotidiano de Enfermagem para que os objetivos da assistência prestada sejam alcançados. Segundo as autoras citadas, a comunicação é dividida em verbal (associada às palavras expressas por meio da fala e da escrita) e a não-verbal

(desenvolvida através de gestos, silêncio, expressões faciais, postura corporal, entre outros), sendo que a comunicação verbal exterioriza o ser social e a comunicação não-verbal o ser psicológico, tendo como principal objetivo a demonstração de sentimentos.

A comunicação não-verbal qualifica as relações e pode complementar a comunicação verbal, contradizê-la e substituí-la, e ainda demonstrar sentimentos do emissor, mesmo sem a consciência deste (GALA; TELLES; SILVA, 2003). “O estudo do não-verbal pode resgatar a capacidade do profissional de saúde perceber com maior precisão os sentimentos do paciente, suas dúvidas e dificuldades de verbalização” (SILVA, 2003, p.45). Para esta autora, a comunicação não-verbal ocorre na interação pessoa-pessoa, exceto as palavras por elas mesmas, sendo todas as informações obtidas por meio de gestos, postura, expressões faciais, orientações do corpo, singularidades somáticas, naturais ou artificiais, organização dos objetos no espaço e até pela relação de distância mantida entre os indivíduos. Este tipo de comunicação, conforme Silva (2003), é classificada em: paralinguagem (modalidade da voz), cinésica (linguagem do corpo), fatores do meio ambiente (disposição dos objetos no espaço) e a tacêsica (linguagem do toque).

O TOCAR HUMANO

Tacêsica é o estudo do toque e de todas as características que o envolvem, sendo elas o sexo e a idade dos comunicadores, a duração, localização, ação (velocidade e forma de aproximação que precede o toque), intensidade (pressão exercida), frequência e sensações provocadas pelo toque como graus de conforto e desconforto gerados nos agentes comunicadores (SILVA, 2003). A tacêsica é de grande importância na Enfermagem, pois segundo Siqueira e Cruz (200?), o seu objetivo principal é o cuidar no sentido de tocar, pois se toca para realizar procedimentos necessários, mas também para proporcionar carinho, apoio e solidariedade.

O poder do toque

O toque é uma das mais importantes formas de comunicação não-verbal, podendo enviar mensagens positivas e negativas para o paciente (DELL' ACQUA; ARAÚJO; SILVA, 1998). Para tocar, utiliza-se o tato que, segundo Montagu (1988, p.34), é essencial à sobrevivência do ser humano, afirmando que “o ser humano pode passar sua vida toda cego, surdo e completamente desprovido dos sentidos do olfato e do paladar, mas não poderá sobreviver de modo algum sem as funções desempenhadas pela pele”. Para o autor, o toque é uma necessidade básica que quando não satisfeita resulta num comportamento humano anormal.

O toque é um meio de comunicação não-verbal essencial durante toda a vida do ser humano, significando, na doença, amparo e valorização da pessoa (GALA; TELLES; SILVA, 2003). Por meio do toque, ocorre uma aproximação entre os indivíduos (MONTAGU, 1988).

“A estimulação tátil, além de propiciar sensação de proteção e segurança, fornece material para o indivíduo criar uma identidade” (SHINYASHIKI, 1989, p.18). É por meio do contato corporal com a mãe que a criança faz seu primeiro contato com o mundo e passa a participar de uma nova dimensão da experiência, de estar no mundo. Esse contato corporal com o outro fornece segurança, calor, conforto e aptidão para novas experiências. Os indivíduos frustrados, no que se refere à estimulação tátil, quando bebês, permanecem prisioneiros de sua própria pele o que leva as barreiras envolvendo o tocar, que passa a ser considerado como uma invasão à sua integridade (MONTAGU, 1988).

A falta de estímulo pode levar o indivíduo a quadros psicopatológicos intensos e em casos extremos até a morte (SHINYASHIKI, 1989). De acordo com este autor, pesquisas revelam que crianças sem estimulação sensorial desenvolvem retardamento mental; sendo assim, qualquer estímulo, para o ser humano, até mesmo a carícia negativa, leva -o a perceber-se vivo.

A privação do toque leva à melancolia, perda de apetite, apatia e a um declínio na eficiência funcional (BUSCAGLIA, 1984). Spitz (1965) apud SHINYASHIKI (1989) estudou os efeitos nefastos da falta de contato físico em casos de tratamento de doenças e pôde concluir que uma criança sem carinho-contato físico - apesar de todo tratamento orgânico, pode não sarar por estar mantendo uma doença oriunda de falta de afagos.

Colton (1983) apud BUSCAGLIA (1984) reforça esse pensamento, numa pesquisa que mostra que quando uma pessoa é tocada, a quantidade de hemoglobina aumenta, auxiliando a prevenir doenças e acelerando na recuperação do organismo, no caso de alguma enfermidade. A cura através do toque é tão antiga quanto a própria civilização e, como forma terapêutica, o toque deve ser realizado com o intuito consciente de ajudar ou curar, diminuindo a ansiedade, aliviando a dor e facilitando o processo de cura (KEEGAN, 1995, apud COSTA; NASCIMENTO; SILVA, 2003).

O toque faz parte das atividades cotidianas do enfermeiro e em algumas circunstâncias particulares, deve ser considerado e receber atenção específica, como no isolamento, dor, diminuição da auto-estima ou quando o paciente é submetido a uma dura realidade (DELL'ACQUA; ARAÚJO; SILVA, 1998). De acordo com Montagu (1988, p.271): “as enfermeiras vêm ocupando uma posição muito mais adequada para dar o devido valor à importância de tocar o paciente como parte de seu entendimento, de compreender que seus cuidados começam com importar-se com ele”.

Para Siqueira e Cruz (200?), as características humanas da assistência não podem ser substituídas por tecnologia - ouvir, dar atenção, envolver-se, tocar e compartilhar são chaves para uma boa interação entre enfermeira/paciente, influenciando na recuperação do indivíduo. Segundo estas autoras, o emprego planejado do toque tem resultado significativo para aqueles que necessitam de acalento ou encorajamento, que têm dificuldade de verbalizar necessidades, ou que estão desorientados, não-responsivos ou em fase terminal. “Tocar é dar vida àquele que é tocado” (FIGUEIREDO et al., 1998, p.149).

Dell'Acqua; Araújo e Silva (1998) recomendam que os enfermeiros façam maior uso da possibilidade de tocar os pacientes, pois a essa profissão já foi concedido esse privilégio, assim o toque deve se dar de forma consciente e intencional como parte da assistência prestada. Num estudo citado por Montagu (1988) apud SILVA (2003, p.91) “o toque e a proximidade física aparece como as maneiras mais importantes de se comunicar com o paciente e de demonstrar afeto, envolvimento, segurança e sua valorização como ser humano”. As mãos da enfermeira são as que mais tocam os corpos dos pacientes, mas não há a avaliação deste toque sob o ponto de vista terapêutico (FIGUEIREDO, 1999 apud COSTA; NASCIMENTO; SILVA, 2003).

Gala; Telles e Silva (2003) afirmam que o contato físico provoca alterações neurais, glandulares, musculares e mentais e contribui para o restabelecimento dos pacientes hospitalizados. Para Victor, Moraes e Barroso (2004), o toque ainda estimula a pele, que produz substâncias que ativam a imunidade celular, diminui os níveis de catecolaminas e ativa a produção de endorfina, responsável pela sensação de alegria e prazer.

O toque é um aspecto essencial na qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros, apesar de muitas vezes o enfermeiro não perceber o impacto que esse, ou sua ausência, provoca ou comunica aos pacientes (LEITE; SILVA; SCOCHI, 2004). Para estas autoras, o toque do enfermeiro no paciente pode ser afetivo, transmitindo-lhe conforto, simpatia e aceitação, sendo bastante apropriado utilizá-lo no cuidado prestado, principalmente, aos pacientes que se sentem sozinhos ou com medo.

Toque instrumental e toque expressivo

Le May (1986) apud FERNANDES (2002) classifica o toque no contexto do cuidado com a saúde, como toque instrumental (necessário para o desempenho de uma tarefa específica) e o toque expressivo (contato relativamente espontâneo e afetivo, não necessariamente

relacionado com a efetivação de um cuidado físico). Quando tocamos alguém estamos invadindo seu espaço pessoal, por isso é importante atentar aos sinais não-verbais que demonstram “consentimento” ou não do paciente em relação a essa invasão, como sua expressão facial, rigidez muscular, direção do olhar etc (SILVA, 2003).

Segundo Leite; Silva e Scochi (2004), a distância íntima entre quem toca e quem é tocado, vai do toque pele-a-pele até 45 cm de distância e, nessa situação, a presença do outro se impõe e as defesas possíveis apresentadas, normalmente, pelas pessoas que se encontram nessa distância por falta de escolha são: imobilidade, olhos no infinito e músculos tensos. Conforme as autoras citadas, ao prestarmos assistência, frequentemente precisamos estar a uma distância íntima do paciente, porém não devemos esquecer do espaço pessoal e de estarmos atentos aos sinais de defesa que, quando detectados, sugere-se que seja verbalizada a sua percepção e se peça licença para tocar o paciente.

O toque e o tocar: resultado de outros trabalhos

Diversos estudos sobre o uso do toque em pacientes graves concluem que este pode funcionar como uma comunicação benéfica proporcionando conforto, segurança e satisfação ao paciente. O toque pode alterar a frequência cardíaca e a pressão arterial dos pacientes, chegando a diminuir o ritmo cardíaco quando enfermeiros ou familiares seguram suas mãos (GALA; TELLES; SILVA, 2003).

Nos estudos de Castro et al. (1998) apud TABET e CASTRO (200?), foram analisados sentimentos de enfermeiros ao tocarem e serem tocados, sendo identificadas expressões de sentimentos negativos (medo, desconforto, invasão e defesa, entre outros) em ambas as situações.

Para Leite, Silva e Scochi (2004), a sensação de tocar e ser tocado é altamente desenvolvida em algumas pessoas, enquanto outras apresentam relativa sensibilidade ao contato físico, tocam de forma impetuosa ou até evitam tocar.

Numa pesquisa sobre o toque realizada por Dell’ Acqua, Araújo e Silva (1998) com enfermeiros, os resultados apontam que 69,5% dos entrevistados consideram que tocar o paciente diz respeito ao toque expressivo e 35,1% fizeram referência ao toque instrumental. Buscando-se saber o tipo de toque utilizado, 65,2% dos entrevistados citaram o toque expressivo enquanto 34,7% citaram o toque instrumental. Questionados sobre o porquê da utilização do toque, 74,4% atribuiu à razão do toque como uma maneira de estar presente, transmitir segurança e apenas 23,2% referiram-se a estar relacionado a procedimentos, ou seja, instrumento de trabalho.

Gala, Telles e Silva (2003), desenvolveram um estudo com o objetivo de identificar a utilização pelos profissionais de enfermagem (enfermeiros e auxiliares de enfermagem), do toque instrumental e/ou afetivo. Do total de 189 toques, 81,48% foram instrumentais-afetivos, o que, segundo as autoras, demonstra que a equipe de enfermagem, apesar de não dispor de muito tempo para dedicação especial a cada paciente, aproveita o tempo utilizado na realização dos procedimentos para demonstrar apoio e carinho através do toque.

De acordo com os autores Hudak e Gallo (1996) apud TABET e CASTRO (200?) há um aumento da necessidade do toque na UTI, onde aparelhos e tecnologia contribuem fortemente para a despersonalização do paciente. Tabet e Castro (200?), realizaram uma análise comparativa sobre o uso do toque, pela equipe de enfermagem em duas UTI’s. Nas duas UTI’s, o toque instrumental foi o mais realizado, seguido do toque terapêutico; já o toque expressivo/afetivo ficou em última colocação em uma das unidades e na outra nem chegou a ser realizado. Noda et al. (1995) apud TABET e CASTRO (200?), ao analisarem os tipos de toque em pós-operatório, obtiveram como resultado 58,6% de toques instrumentais, 24% de toques expressivos e 17,4% de toques instrumental-expressivos.

“Um toque traz um paciente à tona, principalmente quando ele está mergulhado numa

doença grave ou em seus próprios pensamentos” (FIGUEIREDO et al., 1998, p.162). Para a recuperação da criança, o ato de tocar é de suma importância, atentando que o toque não é feito só com as mãos, mas também com os olhos, com a voz, com o cheiro e com o corpo que funciona como um facilitador do processo de cura (COSTA; NASCIMENTO; SILVA, 2003). Estudos realizados pelo Instituto de Pesquisa do Toque na Faculdade de Medicina de Miami revelam efeitos benéficos da estimulação tátil para bebês prematuros, que ganham 47% mais de peso do que os bebês da mesma idade e com mesma ingesta calórica, têm cerca de seis dias menos de internação hospitalar e melhor temperamento nas dimensões da sociabilidade e de confortabilidade (VICTOR; MORAES; BARROSO, 2004).

Fernandes (2002), ao realizar um estudo com enfermeiros envolvidos no cuidado a idosos com alterações auditivas e visuais no contexto hospitalar, descobriu que para os enfermeiros entrevistados, em algumas situações, tocar a pessoa idosa pode ser desagradável, o que é semelhante nos estudos de Silva e Domingues (1997) apud FERNANDES (2002), quando idosos entrevistados disseram sentir diferença em relação à pessoa que os tocava, dando algumas das seguintes declarações:...”umas são mais sensíveis que outras”.....”quando toca com maldade a gente sente a diferença”, ...”umas nasceram para isso e outras não”.

O paciente hospitalizado deve se visto como um ser complexo que possui necessidades no âmbito bio-psico-socio-espiritual e emocional, o qual se encontra fragilizado pela doença, porém mantém a sua individualidade, assim, os enfermeiros devem estar sensibilizados para perceber sua individualidade e as necessidades de cada um, facilitando o seu processo de recuperação (ORIÁ; MORAES; VICTOR, 2004).

Hudak e Gallo (1990) apud TABEL e CASTRO (200?), defendem que através do toque de uma forma expressiva, genuína e sincera, os enfermeiros podem claramente transmitir cuidados e apoio aos seus pacientes e às suas famílias. Através da compreensão do poder do toque em interações, os enfermeiros podem inseri-lo com sucesso na assistência e desenvolver suas próprias habilidades, incluindo-o em processos de comunicação.

“Tocar para cuidar é encontrar o sentido das coisas e despertar o paciente de sua crise existencial para encontrar o sentido da existência” (FIGUEIREDO et al., 1998, p.155). Para Tabet e Castro (200?), o uso do toque e a atenção para a comunicação não-verbal do enfermeiro e do paciente são eficazes instrumentos nas interações interpessoais. Assim, para o profissional de Enfermagem é muito importante a educação continuada, não apenas para preparar o profissional tornando-o seguro de seus procedimentos técnicos, mas para estimular o autoconhecimento e o uso da comunicação eficaz, valorizando o paciente como um todo. Tocar alguém com a intenção de que essa pessoa se sinta melhor, por si só já é terapêutico, portanto o ato de tocar alguém é confortável e faz parte do cuidado emocional (SÁ, 2001 apud ORIÁ; MORAES; VICTOR, 2004).

CONCLUSÃO

O presente estudo será de grande valia para o corpo docente e discente do curso de Enfermagem, pois, a partir deste, o assunto “Toque”, como um instrumento indispensável à assistência prestada pelos profissionais de Enfermagem no cuidar, poderá estar sendo abordado com mais frequência nas disciplinas do curso. Contribuirá, ainda, para a comunidade acadêmica e todo indivíduo interessado no tema, pois o toque é essencial ao desenvolvimento saudável dos seres humanos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP -**Resolução nº196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília:1996. Disponível em <http://www.pucminas.br/documentos/pesquisa_cns.pdf>. Acesso em:02 mar. 2006.
- BUSCAGLIA, Léo. **Amando uns aos outros**: o desafio das relações humanas. 3. Ed. Rio de Janeiro:Record,1984.
- COSTA, Márcio Martins da; NASCIMENTO, Maria Aparecida de Luca; SILVA, Raquel Nunes da. O corpo que afaga e acolhe a criança. IN: FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. **Práticas de Enfermagem**: ensinando a cuidar da criança. 1. Ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2003.
- DELL'ACQUA, Magda Cristina Queiroz; ARAÚJO, Vilanice Alves; SILVA, Maria Júlia Paes da. Toque: qual o uso atual pelo enfermeiro? **Rev. Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.6, n.2, p.17-22, abr. 1998. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=arttext&pid>. Acesso em: 05 abr.2006.
- LEITE, Adriana Moraes; SILVA, Isília Aparecida; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan. Comunicação não-verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. **Rev. Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12, n.2, p.258-264, mar-abr. 2004. Disponível em <<http://www.eerp.usp.br/rlaenf>>. Acesso em: 10 mar. 2006.
- MONTAGU, Ashley. **Tocar**: o significado humano da pele. 5 ed. São Paulo: Summus, 1988.
- GALA, Marília Fogaça; TELLES, Sandra Cristina Ribeiro; SILVA, Maria Júlia Paes da. Ocorrência e significado do toque entre profissionais de enfermagem e pacientes de uma UTI e Unidade Semi-intensiva cirúrgica. **Rev. Esc Enferm USP**, São Paulo, v.37, n.1, p.52-61, 2003. Disponível em <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/124.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2006.
- SIQUEIRA, Andréa Rodrigues Prefeitinho; CRUZ, Isabel Cristina F. da. **Produção Científica de Enfermagem sobre o toque: implicações para a (o) enfermeira (o) de cuidados intensivos**. [200?]. Monografia (Especialização)-Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro. Disponível em <<http://www.uff.br/nepae/toque.doc>>. Acesso em: 05 maio 2006.
- TABET, Karla; CASTRO, Rosiani C.B. Ribeiro de. **O uso do toque com fator da humanização da assistência de enfermagem em UTI**. [200?]. Monografia (Especialização)-Faculdade de Enfermagem, UNIABC, São Caetano do Sul. Disponível em <<http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a099>>. Acesso em: 05 maio 2006.
- ZINN, Gabriela Rodrigues; SILVA, Maria Júlia Paes de; TELLES, Sandra Cristina Ribeiro. Comunicar-se com o paciente sedado: vivência de quem cuida. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.11, n.3, p.326-332, mai-jun, 2003. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlaenf>> Acesso em: 10 mar.2006.