

**SANDRA ALVES CARVALHO**

**O TOQUE NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA COM A PESSOA  
IDOSA**

**MESTRADO EM GERONTOLOGIA**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**

**SÃO PAULO  
2007**

SANDRA ALVES CARVALHO

O TOQUE NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA COM A PESSOA  
IDOSA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia, sob orientação da Professora Doutora Beltrina Côrte.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

SÃO PAULO  
2007

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

## **DEDICATÓRIA**

### **Ao meu marido**

Fabio Luis Domingues, amado e amigo, companheiro de vida, fonte de força e amor nas adversidades, todo o meu agradecimento pela compreensão, cumplicidade e aprendizado pessoal que me possibilitou durante todos estes anos.

### **In memória**

Ao meu Pai Querido, Pedro de Souza Carvalho, que se aqui presente estivesse, eu estaria lhe acariciando os lisos cabelos grisalhos, no ato do mais puro e singelo amor. Ainda me lembro do seu toque, como se fosse ontem...

### **À minha mãe**

Sônia Maria Alves, fonte do mais terno toque de amor que recebi desde os primeiros dias de vida, e que teve participação especial para que o olhar sobre a importância do toque fosse despertado em mim.

### **À minha irmã**

Patrícia Alves Carvalho, fonte de abraços apertados nos momentos de alegrias e tristezas, comemorando as minhas vitórias e dando-me forças nos momentos difíceis. Abraços amorosos que sempre me “relegaram” à vida.

### **Ao meu filho**

Que em breve estarei embalando em meus braços,  
em sinal do mais puro toque de amor. Pois...

*Você é isso, uma beleza imensa  
Toda recompensa de um amor sem fim*

*Você é isso, uma nuvem calma  
No céu de minh'alma  
É beleza em mim*

*Você é isso  
Estrela matutina  
Luz que descortina  
Um mundo encantador*

*Você é isso, parto de ternura  
Lágrima que é pura  
Paz do meu amor.*

## AGRADECIMENTOS

Em especial, á minha orientadora, Professora Doutora Beltrina Côrte, que no decorrer do Mestrado tornou-se uma grande amiga, pela confiança em mim depositada, pelos saberes a mim transmitidos, pela paciência e pelo apoio constante.

À Professora Doutora Mariza Werneck, pela participação especial na descoberta do olhar que despertou para esta pesquisa e pelas observações oportunas e construtivas efetuadas.

Aos queridos Professores do Programa de Pós-Graduandos em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, que contribuíram com o meu crescimento profissional.

Ao Professor Doutor José Luís Domingues e à Professora Maria Hermínia Domingues, pela força e afeto sempre presentes no desenvolver desta pesquisa.

Aos meus pacientes e amigos, que me permitiram ter a percepção para este novo olhar sobre a importância do “tocar-lhes”, o meu mais profundo agradecimento e carinho.

CARVALHO, Sandra Alves. *O Toque na Relação Terapêutica com a Pessoa Idosa*. Programa de Estudos de Pós-graduados em Gerontologia. PUC-SP – 2007.

## RESUMO

O presente estudo, de caráter qualitativo e pesquisa bibliográfica, realizado na cidade de São Paulo, teve como objetivo compreender os aspectos emocionais e sentimentais que o toque desencadeia na relação terapêutica com o paciente idoso e contribuir para a formulação de políticas educacionais que enfatizem o toque no trato com o idoso. Optou-se por utilizar como procedimento metodológico a observação participativa no atendimento a cinco idosos, onde era anotado em um diário de campo, sendo feita também a entrevista contendo apenas uma pergunta aberta. Estes procedimentos possibilitaram à pesquisadora a ter maior e melhor percepção sobre a importância do toque na relação terapêutica com estes idosos. A pesquisa bibliográfica sustentou-se em teóricos como Montagu, Leakey, Mauss, Elias, Condillac, Guyton e Gardner, que nortearam as bases deste trabalho e possibilitaram a visão do homem como ser biopsicosocial e toda a gama de experiências externas, sociais e culturais, que giram em torno de si para a sua construção. Pode-se observar, nesta pesquisa, que o isolamento do idoso em nossa sociedade é um fato recorrente, o qual desencadeia, também, carências afetivas, prejudicando suas relações sociais. Desta forma, a atuação do profissional de saúde junto a este idoso requer um novo modelo de atendimento, em que as percepções para com o outro sejam colocadas em prática e a atenção ao ato do cuidar e, principalmente, ao ato do tocar, possam ser vistas como ferramenta mais humanizada no seu trabalho, que deve consistir em resgatar não apenas a saúde biológica, mas também o bem estar psicossocial, que contribuem para a construção do indivíduo idoso e o situam como Ser-no-Mundo.

Palavras-chave: tato, fisioterapia, idoso, toque.

CARVALHO, Sandra Alves. *The Touch in the elderly treatment*. Pos graduation studies in the Elderly. PUC-SP – 2007.

### **ABSTRACT**

This qualitative and bibliographic study conducted in São Paulo has two objectives: understand the emotional and the sentimental aspects that the Touch has in the elderly treatment and support education policy makers in the use of this approach in the health treatment. For the study, it was chosen to use the participative observation in the treatment of five elderly persons, to who one open question was asked. This observation allowed the author to have a better perception about the importance of the Touch in the relation physiotherapy X elderly patience. The bibliographic part of this study, based on Montagu, Leakey, Mauss, Elias, Condillac, Guyton and Gardner theories, enables the understanding of the human being as a psychosocial being and the social and cultural experiences that build this human. It can be noticed, in this study, that the elderly loneliness in our society is a recurring fact that leads to emotional problems, degenerating his/hers social relations. Because of that, the actuation model of the health professional should consider the Touch as a humanized tool in his/her work. And this tool should be used not only to improve the health condition, but also to help the psychosocial patience dimension.

Key word: touch, physiotherapy, elderly

## SUMÁRIO

<b>CONCRETIZANDO UM PROJETO</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 1</b>	
<b>SOBRE O ATO DE TOCAR O IDOSO</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO 2</b>	
<b>SOBRE A EVOLUÇÃO FISIOLÓGICA DAS MÃOS:     UM ENFOQUE ANTROPOLÓGICO</b>	<b>21</b>
2.1 O HOMEM E A RELAÇÃO COM O SEU CORPO	24
2.2 O TOQUE E AS DIFERENTES VISÕES CULTURAIS	28
<b>CAPÍTULO 3</b>	
<b>SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PERCEPÇÃO SENSORIAL:     O TATO</b>	<b>37</b>
3.1 A PELE E SUA ANATOMIA	42
3.2 A PELE, O TATO E A SUA FISIOLOGIA	50
3.3 O TATO, OS SENTIMENTOS E AS EMOÇÕES	54
<b>CAPÍTULO 4</b>	
<b>SOBRE O TATO NA RELAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS     DA SAÚDE E A PESSOA IDOSA</b>	<b>63</b>
4.1 O IDOSO QUE É TOCADO	68
4.3 OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE TOCAM	76
<b>POR FAVOS, ME TOQUE</b>	<b>83</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>87</b>
<b>ANEXO</b>	<b>91</b>
<b>CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	<b>92</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b>	<b>43</b>
<b>FIGURA 2</b>	<b>45</b>
<b>FIGURA 3</b>	<b>49</b>
<b>FIGURA 4</b>	<b>51</b>

## QUADROS

<b>QUADRO 1</b>	<b>47</b>
<b>QUADRO 2</b>	<b>48</b>

*Não existe senão um único templo no universo, e é o Corpo do Homem. Nada é mais sagrado do que esta elevada forma. Curvar-se diante do homem é um ato de reverência feito diante desta Revelação da Carne. Tocamos o céu quando colocamos nossas mãos num corpo humano.*

*(-Novallis, pseudônimo de autor de Frederic Von Hardenber, 1772. Citado em Miscellaneous Essays, vol. II, de Thomas Carlyle).*



Fonte: CITTA' DEL VATICANO –Michelangelo – Capella Sistina: Creazione di Adamo – Particolare Edizioni. A.t.s.Italia.

## CONCRETIZANDO UM PROJETO

*Não somos Cronos, somos Kairós.<sup>1</sup>*

Joel Martins

Filha de pais educadores, desde a infância tive uma vivência muito grande no trabalho que eles realizavam. Eu já tinha 14 anos de idade quando participei de um encontro que tinha por objetivo orientar pessoas de baixa renda (em sua maioria estas pessoas faziam parte dos assentamentos Sem Terra, em Mato Grosso do Sul) sobre a importância do zelo com a saúde, com a alimentação e os cuidados com o corpo, respeitando a realidade do cotidiano daquelas pessoas.

Era ensinado como ter uma alimentação saudável aproveitando alimentos que geralmente eram descartados, como sementes, cascas de legumes e frutas, etc. Porém o que mais me marcou foram alguns médicos que faziam consultas durante o encontro e mostravam a importância do olhar para o próprio corpo, do saber ouvir e respeitar, das sinalizações que o corpo geralmente dá quando algo não está normal. E toda esta anamnese era realizada com muita conversa e vivência com as pessoas participantes.

Encantei-me com o que vi. A possibilidade de cuidar, tratar, transmitir e por que não, trocar conhecimentos, que poderiam melhorar a saúde daquelas pessoas, fez com que eu tivesse um novo olhar sobre a pessoa humana e me encantasse com a complexidade do corpo humano.

A idéia de cuidar, de aprofundar cada vez mais os conhecimentos sobre o homem, o seu funcionamento orgânico, as suas necessidades básicas, o seu bem estar biopsicosocial era uma constante em meus pensamentos. Não me despertou o interesse em cursar Medicina, estava mais focada no processo da reabilitação física, físico e terapia, fisioterapia.

---

<sup>1</sup> **Kairós:** Há uma variedade de significados para o termo grego. Refere-se, porém, a um tempo próprio para a ação. É um tempo em movimento de prosseguimento além da razão. Ao nível de uma filosofia da existência Paul Tillich descreve “Kairós” como o momento em que a eternidade toca o tempo, ou seja, o tempo vivido.

**Cronos:** refere-se ao tempo cronológico, diferente do tempo vivido.

Resolvi então cursar a Faculdade de Fisioterapia e em 1996 iniciei a caminhada na Universidade Católica Dom Bosco, em Campo Grande-MS.

Foram quatro anos de estudos teóricos e práticos, muitas técnicas e muitos aparelhos para serem usados na reabilitação física. Graduei-me em 1999 e em janeiro de 2000 casei-me e fui morar em São Paulo. Iniciei o Curso de Especialização em Pneumologia (Pós-Graduação) na Escola Paulista de Medicina no mesmo ano. Tinha então o objetivo de trabalhar na área hospitalar. Mas a vida tinha outros planos para mim.

Não foi fácil o início profissional em São Paulo. Uma cidade grande, onde não conhecia ninguém da minha área, onde não sabia como me locomover e para onde ir. Descobri então com a prática que o ser humano é muito adaptável.

Meu primeiro emprego foi em uma clínica, onde eu era responsável pela reabilitação em ortopedia, tudo o que na época eu não queria. Meu objetivo continuava sendo pneumologia. Então, um belo dia, recebi um convite para atender uma paciente em casa; iniciava o meu serviço de Atendimento domiciliar, porém sem vínculo algum com Empresas desta área.

Através desta paciente vieram outras e de repente os meus dias estavam tomados. Aprendi a ir e vir em São Paulo, pois todos os atendimentos eram realizados nas residências dos pacientes.

Em especial, houve uma pessoa que atendi, a qual ao longo do tratamento, foi lentamente despertando em mim o interesse e o amor por trabalhar com idosos. Atendê-la virou para mim uma aula. Foi um período que marcou a minha vida e colocou-me em contato com a Gerontologia.

Fizemos fisioterapia por três anos. Aos poucos, esta paciente, que chamarei de Sra. M., foi se enfraquecendo e a doença tomando conta de seu corpo. Faleceu numa madrugada de domingo, silenciosa, em casa. Com ela aprendi a importância do toque na minha profissão.

Esta senhora me fez perceber a fragilidade que o corpo envelhecendo começa a apontar versus o imenso potencial de vida que este traz em si. É devido principalmente a ela

que percebi a gratificação em trabalhar com idosos, em aprofundar conhecimentos que me auxiliem no trabalho não só de reabilitação, mas também de prevenção e conscientização desta complexa fase, na qual o homem se depara com o tempo e percebe a sua finitude, apesar desta estar presente em qualquer etapa da vida.

Busquei o Mestrado em Gerontologia na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo com o intuito de aprofundar e somar conhecimentos que possam complementar todo o trabalho que realizo.

O Mestrado me mostrou olhares maiores para o ser humano e para a vida, as suas fases, o seu processo de nascer e se desenvolver; a observar a juventude, a vida adulta e o envelhecer. Isso até hoje me motiva e me fascina, me intriga e me instiga, fazendo-me ver o tempo que habita em mim.

Foi dessa observação que nasceu a presente pesquisa, fruto de várias reflexões e questionamentos na busca por compreender melhor a importância dos sentidos, em especial, o sentido do tato, na relação terapêutica com os idosos.

Este estudo nasceu, portanto, das experiências empíricas profissionais da pesquisadora, autora desta dissertação, e que desenvolve um trabalho voltado às técnicas de terapias manuais, nas quais o toque se faz inteiramente presente. Observou-se a necessidade de aprofundar o estudo da relação do toque e as sensações emocionais e sentimentais desencadeadas por ele e qual o impacto destas sensações para o indivíduo idoso e para sua vida, observando os aspectos afetivo e social.

Traçou-se como objetivo geral compreender os aspectos emocionais e sentimentais que o toque desencadeia na relação terapêutica com o paciente idoso, a partir de entrevista aberta e observação participativa, utilizando técnicas de Terapias Manuais no tratamento fisioterápico, com isso acredita-se que contribuimos para a formulação de políticas educacionais que enfatizem o toque no trato com os idosos.

Apresentamos um olhar diferenciado sobre o ato de tocar que possa vir ao encontro a toda e qualquer forma de tratamento, independente da formação do profissional de

saúde, deixando livre o pensamento dos que trabalham nesta área ou daqueles que desejam aprofundar o tema.

Falamos, no decorrer deste trabalho, sobre o tato, o ato de tocar e ser tocado e o significado desta sensação para a pessoa idosa.

Primeiramente, quando pensamos em tato, de imediato nos vem ao pensamento as sensações de frio, calor, dor, pressão, etc. Mas pretendemos ir além destas sensações físicas, aprofundando o estudo e buscando entender os aspectos emocionais e sentimentais que o toque pode desencadear no idoso.

Acredita-se que as emoções e os sentimentos são capazes de mudar a visão do homem em relação a si mesmo, às outras pessoas e ao mundo que o rodeia. As nossas emoções e os nossos sentimentos são transformadores. Os nossos sentidos são muitas vezes ponte, meio de conexão para estas sensações.

Geralmente nos emocionamos com uma bela música, com o céu rosa-dourado no pôr-do-sol. É prazeroso degustar uma refeição bem feita ou apreciar o aroma delicioso das plantas de um jardim. Quando somos tocados suavemente, ou recebemos um forte abraço, sentimos uma grande sensação de carinho.

São os nossos sentidos nos conectando com tudo o que gira em torno de nós. Somos capazes de guardar, em nossa memória, estas sensações e relembrá-las cada vez que voltamos a viver a mesma experiência ou algo parecido.

O ser humano, ao longo de sua vida, vai se construindo diante das emoções e sentimentos que acontecem e os nossos sentidos são o meio de conexão entre o meio externo e o interno, logo, são através deles que “captamos” tudo o que nos acontece.

Partindo desta visão e das observações feitas durante a realização do trabalho fisioterápico da pesquisadora, onde o toque sempre esteve muito presente, nasceu a curiosidade e a intenção de entender porque, durante o tratamento, os idosos davam relatos de como o toque, as leves massagens, os faziam bem.

Percebeu-se que a ação do toque criava um vínculo muito grande com a vontade dos idosos em tratamento permanecerem realizando a fisioterapia. E assim se passava um ano, dois e mais e mais...

Foi a partir desta percepção, por parte da pesquisadora, que se iniciou o caminho percorrido e que hoje aqui está sendo apresentado. A busca por maior compreensão de como o toque pode despertar aspectos emocionais e sentimentais durante um tratamento terapêutico, ou mesmo num abraço caloroso ao final da terapia, um simples toque nas mãos, são informações que podem transmitir a idéia de carinho, apoio e aconchego.

Se pensarmos que estas sensações podem nos fazer mudar a maneira como olhamos o mundo e sentimos a vida, estamos então lidando não apenas com os aspectos físicos do ser humano, estamos atingindo-o profundamente nos seus aspectos emocionais e sentimentais.

Em nossa sociedade, tratamos a senilidade com menos atenção do que ela merece e tem direito. Lutamos pela longevidade, mas não queremos envelhecer. Este fato leva o idoso muitas vezes a um grande isolamento social. Quais seriam as sensações que este idoso começa a ter sobre a sua vida? Solidão? Carência? Tristeza?

A velhice, dependendo de como a construímos para nós, traz consigo a depressão, a sensação de não ser mais amado e desejado.

Quando passamos a nos relacionar com um idoso, podemos estar frente a estas sensações. Diante de um tratamento terapêutico, onde utilizamos o toque e todo um trabalho corporal, podemos talvez devolver sensações de bem-estar e, a partir daí desencadear sensações prazerosas, agradáveis, que começam a criar o contato e fazê-lo reconectar-se às suas necessidades de sentir-se amado.

Talvez o ato de tocar seja um resgate do isolamento criado, seja pelo próprio idoso ou pela sociedade. Talvez seja uma ponte para a integração com o mundo, situando-o e fazendo-o sentir-se parte dele.

A metodologia utilizada para este percurso foi o estudo qualitativo e a pesquisa bibliográfica. Com a abordagem qualitativa pretendeu-se investigar as experiências vivenciadas por cinco idosos residentes na cidade de São Paulo: três mulheres e dois homens e que realizam tratamento terapêutico (fisioterapia), onde são utilizadas técnicas de Terapias Manuais. Os sujeitos entrevistados realizam fisioterapia há mais de dois anos ininterruptamente com a própria pesquisadora e são fonte de inspiração para esta pesquisa, já que foi a partir da observação do trabalho realizado também com eles que se decidiu aprofundar mais sobre a importância do tato no trato com os idosos.

A observação do papel que o toque passou a ocupar no tratamento com estes idosos, sujeitos da pesquisa, nasceu de forma espontânea e começou a chamar a atenção à medida que a fisioterapia abriu um canal de contato maior entre terapeuta e paciente. A percepção, ao olhar da pesquisadora, de que era o toque, em forma de Terapias Manuais, que ligava cada vez mais os pacientes ao tratamento terapêutico, tornou-se cada vez maior; a sensação de que o ato de tocar trazia não só melhoras na reabilitação destes pacientes, mas algo a mais era despertado, e que havia um forte envolvimento com as emoções e sentimentos foi o que levou ao interesse maior em aprofundar o estudo sobre a importância do toque para o ser humano e, em especial aqui, para o idoso.

Essas experiências foram coletadas e analisadas por meio de observação participativa da pesquisadora, com anotações em diário de campo e através de uma pergunta, em entrevista aberta. Com ela, pretendeu-se incorporar a questão do significado e da intencionalidade, que, segundo Minayo (1992) são inerentes “aos atos, às relações e às estruturas sociais”, e que as metodologias de pesquisa qualitativa são capazes de introduzir.

Portanto, a busca em identificar a importância do tato para o idoso retrata o indivíduo em sua complexidade biológica, emocional e conseqüentemente social.

Optou-se também pela pesquisa bibliográfica devido à necessidade de buscar fontes teóricas, além da fisioterapia, que dêem base estrutural a este trabalho, enriquecendo-o e teorizando a análise das investigações feitas a partir das experiências relatadas pelos idosos.

Ashley Montagu foi um autor que contribuiu muito no decorrer desta pesquisa e no qual a pesquisadora se sustentou. Também autores como Leakey, Mauss, Elias, Condillac, Guyton e Gardner foram convidados a somar as bases bibliográficas deste estudo.

A soma das técnicas metodológicas aqui empregadas serviram como norteadoras no caminho ao qual pretendeu-se trilhar neste estudo.

Esta pesquisa divide-se em quatro momentos. No primeiro, discorremos sobre o processo do envelhecimento e o contexto que o envolve, observando suas perdas e seus ganhos. Buscando não apenas analisar as perdas biológicas, mas o contexto social e cultural que o envolve e como o toque tem papel importante nesta etapa da vida.

No segundo momento foi feita uma pequena revisão antropológica sobre como as mãos tiveram papel importante no processo evolutivo do homem e a sua relação com o sentido do tato. Abordamos sobre o ato de tocar a partir deste processo evolutivo e as diferentes visões sociais e culturais que permeiam as questões ligadas ao tato.

O terceiro momento fala sobre a importância da percepção sensorial, com ênfase no sentido do tato. Primeiramente se faz uma abordagem biológica, dissertando sobre a pele, sua anatomia e fisiologia, associada ao sistema nervoso com o intuito de discorrer sobre os caminhos necessários para que o sentido do tato aconteça. Em seguida, abordamos as questões que relacionam o tato às experiências afetivas.

No quarto momento discutimos sobre o relato dos pacientes que somaram nesta pesquisa, refletindo sobre a real importância e significado do toque para a pessoa idosa e buscando maior compreensão sobre o despertar das emoções e sentimentos que podem vir à tona quando o toque está presente, apontando a perspectiva de utilizá-lo também como uma ferramenta que proporcione o resgate no convívio social e o conforto. Discorremos sobre o despertar da consciência dos profissionais da saúde para a utilização desta ferramenta: o ato de tocar.

Finalmente, encerramos com as considerações finais, constituídas de reflexões resultantes do corpo da pesquisa realizada.

## **CAPÍTULO 1**

### **SOBRE O ATO DE TOCAR O IDOSO**

Poema de Donna Swansan

*“Deus,  
Minhas mãos estão velhas.  
Nunca disse isso antes em voz alta,  
Mas estão.  
Antes eu sentia tanto orgulho delas.  
Eram macias  
Como a maciez aveludada de um pêssago, firme e maduro.  
Sua maciez agora é mais como a dos lençóis velhos,  
Ou das folhas murchas.  
Quando foi que mãos esguias e graciosas,  
Como aquelas,  
Tornaram-se estas garras, encolhidas e recurvadas?  
Quando Deus?  
Aqui pousam elas em meu colo,  
Lembranças cruas deste desgastado corpo que me serviu tão bem!*

*Quanto tempo faz desde a última vez  
Em que alguém me tocou?  
Vinte anos?  
Há vinte anos sou viúva.  
Respeitada.  
Objeto de sorrisos.  
Nunca porem tocada.  
Nunca trazida para tão perto  
Que a solidão se dissipasse.  
Lembro do modo como minha mãe costumava me segurar,  
Deus.  
Quando estava com minha carne ou meu espírito doendo,  
Ela me puxava para muito perto de si,  
Alisava meu cabelo sedoso,  
E acariciava-me nas costas, com o calor de suas mãos.  
Oh, Deus, estou tão só!*

*Lembro-me do primeiro rapaz que me beijou.  
Éramos os dois tão inexperientes!  
Sabor de lábios juvenis e pipoca,  
Sensação íntima de mistérios por virem.  
Lembro-me de Hank e dos bebês.  
De que outro jeito posso lembrar-me deles,  
Senão juntos?  
Das desajeitadas e ávidas tentativas de  
Amantes novos brotarem os bebês.  
E conforme cresciam, crescia nosso amor.  
E, Deus, Hank parecia não se importar  
Que meu corpo tivesse perdido um pouco de seu brilho e elasticidade.  
Ele ainda o amava. E o tocava.*

*E não nos importávamos por não estarmos mais tão lindos.  
E as crianças abraçavam-me tanto.  
Oh, Deus, estou sozinha.*

*Deus, porque não criamos as crianças para serem tolas  
E afetuosas assim como dignas e adequadas?  
Sabe, elas fazem o que devem.  
Dirigem os seus belos carros,  
Vêm até o meu quarto em sinal de respeito.  
Sua conversa é animada, recordam-se  
Mas não me tocam.  
Chamam-me 'Mamãe', 'Mãe' ou 'Vovó'.*

*Minnie, jamais.  
Minha mãe chamava-me Minnie.  
Meus amigos também.  
Hank me chamava também de Minnie.  
Estes porém já se foram.  
Como Minnie, que se foi.  
Só Vovó restou,  
Deus!  
E como ela está só!". (N.T.)*

(Extraído de *Imagens, Women in Transition*, compilado por Janice Grana, Winona, Minnesota, St. Mary's College Press, 1977)

Este poema traduz a “essência” desta pesquisa. O primeiro olhar, o despertar para a primeira percepção que a pesquisadora teve, ao tocar o seu paciente idoso e, através do toque, perceber o canal de comunicação que ali surgia.

Este Capítulo poderia ser apresentado ao final desta pesquisa, pois haveria muito mais argumentações para discorrermos sobre o tato e o ato de tocar. Porém, achou-se necessário trazê-lo para o início, a fim de iniciar o presente trabalho dissertando e chamando a atenção para a enorme responsabilidade que existe na relação terapeuta/paciente, bem como nas relações inter-pessoais e de inter-dependência a que todos somos parte e, onde o toque se faz inevitavelmente presente.

Lembranças de pessoas amadas que partiram, outras que ainda permanecem presentes, dão carinho, demonstram respeito e afeto. Mas existe um vazio, uma saudade de algo bom que existia e hoje não existe mais. A poetiza idosa declama: “*Há vinte anos sou*

*viúva, respeitada, objeto de sorrisos, nunca porém tocada*". E complementa: "*Nunca trazida para tão perto que a solidão se dissipasse*".

Existe a necessidade de proximidade, não apenas da presença dos entes queridos, dos amigos, mas algo a mais, algo que dissipe um pouco a solidão e afague as mais profundas lembranças da memória, algo que a faça voltar a sentir um pouco do que foi a sua infância, a sua juventude: "*E, Deus, Hank parecia não se importar que meu corpo tivesse perdido um pouco de seu brilho e elasticidade. Ele ainda o amava. E o tocava*".

É possível quase sentir a sua saudade, sua carência e a sua solidão. É possível viver juntamente com ela toda a sua história e agora, perceber que o passar dos anos a fizeram deparar-se com os sinais do tempo em seu corpo, em suas mãos, antes macias como pêssegos, mas agora enrugadas, encolhidas e recurvadas, causando-lhe grande desconforto e tristeza. "*Aqui pousam elas em meu colo, lembranças cruas deste desgastado corpo que me serviu tão bem*".

Conflitos diante do próprio envelhecimento, angústias, lembranças. Trazemos em nossa memória muitas histórias, algumas boas, outras ruins, mas todas vividas, todas repletas de sentimentos e emoções. Percebemos no poema a necessidade da poetiza idosa em ser tocada. É quase um apelo para ser amada novamente. Não bastam as visitas em seu quarto por seus filhos e netos, as conversas, o carinho expressado nas palavras, falta algo mais, falta alguém que a toque.

O toque, neste caso, está relacionado diretamente ao fato de sentir-se amada, desejada, querida e confortada. Foram estas as experiências adquiridas e vivenciadas ao longo de sua vida e que lhe dão sentido à sua existência.

Se analisarmos a estrutura da sua família, percebemos que é uma família onde o afeto e a união sempre estiveram presentes. Sempre houve o toque entre pais e filhos. O seu esposo não a desprezou quando sua pele deixou de ser tão macia, pois ali existia cumplicidade e amor. Ambos envelheciam juntos.

Falamos aqui de uma senhora que deu e recebeu amor no decorrer dos anos de sua vida e que, chegada a sua fase de anciã, o carinho tomou forma apenas de respeito, palavras e ações, não sendo mais transmitido em abraços, beijos, contato físico, toque.

Por quê? A pele já não é mais tão agradável de ser tocada? O idoso não quer sentir-se desejado? É como se lhe dissessem: Está cumprida a sua missão. Agora aguarde no seu quarto o término da viagem, mas não se preocupe, você não estará só, iremos te visitar todos os dias, apenas uma olhada, para termos a certeza de que nada lhe falta.

Para Montagu (1988:371) o idoso “não quer ser protegido, nem tolerado, mas sim entendido, respeitado e digno do amor que deu aos outros”. Nossa dificuldade para enfrentar o envelhecimento e sua complexidade nos remetem para longe desta realidade que teremos que conviver, mais dias ou menos dias, mas nos comportamos, segundo o autor “como se não houvesse isso. Essa fuga maciça é a razão principal de nossa incapacidade de compreender as necessidades da terceira idade”.

Montagu acrescenta ainda que a estimulação tátil, para o idoso, é uma das necessidades mais negligenciadas, visto às respostas que eles dão aos gestos de carinho como um abraço, um aperto de mão afetuoso, demonstrando como estas experiências táteis se fazem importante para o seu bem estar.

Inúmeras são as necessidades do idoso, e dentre elas está a necessidade do contato físico, da sensação tátil em forma de afeto, assim como era quando criança, quando jovem, quando adulto. Nada mudou. Mas a velhice, em especial, ainda nos remete para o desconhecido. Mesmo com todos os estudos atuais sobre o aumento da longevidade do homem, trilhamos um caminho cheio de preconceitos para com o idoso.

Diante do processo do envelhecimento e dos questionamentos e dificuldades com que nos deparamos, Arcuri (2004:25) reflete sobre os desafios para uma nova percepção do idoso, que diz respeito à “questões nunca pensadas como: os desafios que a longevidade impõe à humanidade e a velhice como provável futuro de todos nós”. A autora fala ainda sobre o quanto a velhice, diante dos nossos olhos, se mostra assustadora, pois não oferece nada pronto e cita um velho ditado espanhol: “*caminhante, não existe caminho; o caminho se faz ao caminhar*”.

Com esta reflexão observamos os desafios que o homem moderno tem para consigo mesmo e para com os seus semelhantes quando tratamos de questões que envolvem o processo do envelhecer, e principalmente, o aumento dos anos desta fase senil. A esse respeito, faço minhas as palavras de Arcuri (2004:27) quando diz que: “Considerando o aumento da expectativa de vida, poderemos viver aproximadamente até 80 anos, o que significa, em tese, que teremos 40 anos de velhice. Como se dará esse processo de envelhecimento?”

A complexidade que envolve o envelhecimento é, de fato, desafiante e assustadora, pois ainda nos perdemos ao lidar com ele. Porém, não podemos ter um olhar para o idoso apenas como ser biológico, mas inserido em meio às relações sociais e culturais que o cercam. “A velhice, se analisada somente como sendo uma questão biológica, não revela o seu lado social” (MERCADANTE, 2005:27). A partir do momento que percebemos o idoso como indivíduo envolto às relações sociais e culturais, temos mais possibilidades de compreensão e argüições sobre este processo.

Infelizmente, percebemos uma forte tendência no que diz respeito ao envelhecimento, para a estigmatização. Sobre isso, Mercadante (2005:32) coloca que “a vivência primeira da velhice se dá no corpo. O corpo por si só não revela como atributo a velhice, mas uma vez que ela, como estigma se instala no corpo, ela passa a inquietar o idoso”. Este é, geralmente, o primeiro estigma criado para o idoso, o seu corpo que envelhece. Talvez a sua percepção ainda não seja esta, talvez ele ainda não sinta os sinais da senilidade, mas o estigma, pela visão dos outros, já lhe é colocado, e conseqüentemente em mais dias ou em menos dias, ele será absorvido, podendo causar-lhe inquietações sobre si próprio. Sobre isso, Mercadante (2005:32) assinala que:

Certamente, a inquietação é decorrente de uma avaliação também estigmatizada e, assim, uma abominação do velho diante do seu próprio corpo. A visão de um corpo perfeito – ‘em declínio’, ‘enfraquecido’, ‘enrugado’, etc.- não avalia só o corpo, mas sugere imediatamente ampliar-se para além do corpo, sobre a personalidade, o papel social, econômico e cultural do idoso.

Um dos primeiros sinais desta dificuldade de aceitação e convivência talvez seja realmente a diminuição dos afetos físicos no idoso através do toque, pois já não é mais tão

prazeroso como antes. Sua pele, agora enrugada e flácida, aparentemente sem brilho, não nos dá o mesmo prazer de quando tocamos um bebê, ou uma pele jovem e macia.

Diante do ato de não mais tocar o idoso, diminuir os abraços afetuosos, as carícias na pele, iniciamos o rompimento de um importante canal de comunicação, que ocorre por meio da estimulação tátil. Brotamos sensações como isolamento, carência e conseqüentemente solidão e tristeza, sucessivamente.

Sobre isso, Montagu (1988:372) diz que a ausência da estimulação tátil nos idosos, em especial, causam uma carência que “em seu desapontamento, suas vítimas tendem a tornar-se não-comunicativas a respeito desta sua necessidade”. A esse respeito, o autor cita a observação feita por uma profissional de enfermagem:

Segundo a enfermeira Cathleen Fanslow, os idosos geralmente têm dificuldades de audição, acuidade visual, mobilidade e vitalidade, problemas estes que podem fazê-los sentirem-se desamparados e vulneráveis e, como ela diz, é por meio do envolvimento emocional do tato que se consegue atravessar a distância até o isolado ancião e comunicar-lhe amor, confiança, afeto e calor humano. (MONTAGU, 1988:372).

Quando estudamos questões sobre o indivíduo envelhecendo, muitas vezes nos deparamos com uma realidade perturbadora, não muito agradável de se ver. Nos deparamos com a fragilidade do corpo, com as perdas físicas e funcionais, com as degenerações comuns da idade senil e, também, com o isolamento. Concone (2005:136) fala que “ em pouco menos de 100 anos, a velhice entre nós, foi modificada em mais de um sentido. De certo modo, foi empurrada para mais longe...”

A autora nos dá uma visão sobre a diferença entre o envelhecimento e a velhice afirmando que o envelhecimento se constitui de um fenômeno biológico e que ocorre em todo o mundo, em todas as civilizações e culturas. A velhice consiste em um fenômeno de outra natureza. Com isto, Concone nos mostra que o processo do envelhecer, na sua complexidade, é constituído pelas alterações biológicas, próprias deste processo, posto que o homem é temporal, mas que este envelhecer está rodeado pelas adversidades culturais e sociais de cada sociedade. Para a autora (2005:137) “o lugar social do velho, entretanto, não foi sempre o mesmo no conjunto das sociedades humanas”. Segundo ela, em muitas sociedades

tradicionais o idoso desempenha importantes papéis, tais como: “repositório de conhecimento, depositário da tradição” e sem os quais estas sociedades pereceriam. Concone demonstra que:

Nas sociedades modernas, ao contrário, pode-se assinalar que mudanças sociais amplas fragmentaram famílias e residências, seccionando o elo geracional, evitando ou impedindo o convívio entre avós e netos.(2005:138).

Portanto, vivemos diante do conflito sobre o envelhecimento e o envelhecer, mas “pode-se afirmar sem medo, que se o envelhecimento é um marcador biológico (inexorável, mas admitindo variações), a velhice é uma construção social” (CONCONE, 2005:139).

Fazemos todos parte desta construção social e somos impulsionados a perceber o envelhecimento, carregado de todos os significados adquiridos durante as vivências do idoso ao longo de sua vida, sejam eles sociais, culturais ou biológicos, todos estão interligados e resultam no homem diante da construção do seu envelhecer.

A chegada da velhice e quando esta começa a tornar-se cada vez mais longeva, muitas vezes nos deparamos com quadros de dependência por parte do idoso. Lidar com a dependência, tanto para o idoso quanto para os familiares que se tornam responsáveis por ele pode trazer certo desconforto, já que, na maioria dos casos, ainda não estamos preparados para esta fase da vida e evitamos pensar nela. Muitas vezes, esta dependência pode vir acompanhada também pelo isolamento do idoso, ou por não querer despender maiores preocupações e trabalho aos seus familiares, ou por parte dos próprios familiares, por não terem a percepção do isolamento que causam quando pensam que o quarto e o jardim com um pouco de sol bastam para o corpo que envelhece a cada dia.

Torres, Sé e Queiroz (2004:87), descrevem muito bem as questões que envolvem a dependência ao longo da vida e como, geralmente, lidamos com elas quando dizem que:

A dependência assume diferentes funções em diferentes momentos do ciclo vital. Em alguns períodos ou ocasiões durante o curso da vida, os comportamentos dependentes são julgados como necessários ou como um estado de transição para uma melhor saúde, ou, ainda, como, por exemplo, na fase de bebê ou períodos de doença. Em outras, como, por exemplo, na vida adulta e na velhice, é vista como evento negativo e estressante.

Este estresse que a família assume para si no momento de cuidar de um idoso dependente pode ser fonte de isolamento entre ambos, pois o convívio pode tornar-se a cada dia desgastante e, conseqüentemente, o isolamento um caminho sem voltas para o ancião. Do mesmo modo, o idoso, que um dia foi totalmente independente, também sofre com a percepção de sua dependência, muitas vezes até lutando contra ela e tentando retardar ao máximo este processo.

Esta realidade nos mostra como ainda temos um longo caminho a percorrer e compreender no que diz respeito ao envelhecimento humano. Sobre isso, Arcuri (2004:30) assinala que: “Lidar com as questões do envelhecimento e do envelhecer, tanto nosso quanto do outro, requer uma abertura especial”. Para a autora, precisamos ter uma visão do envelhecer em toda sua totalidade que, segundo ela, “não é simples e tampouco abstrata”.

O envelhecimento humano, em toda sua complexidade, e, dentre elas as questões de dependência, ora física, ora social, intelectual e também financeira, tornam-se desafiantes tanto para os idosos, quanto para seus familiares e para a sociedade, pois trata-se de um impacto que todos, sem exceções, sentem. Para Quaresma (2006:20) “os ganhos de vida entrosam-se em novos comportamentos, estilos de vida, expectativas e valores, com repercussões nas formas de viver e experienciar as diferentes fases da existência e as formas de sociabilidade e convivência”.

A autora faz uma reflexão sobre as questões que envolvem a dependências acentuando que cada indivíduo, desde o seu nascimento, cria uma rede de inter-relações com outros indivíduos “que dá lugar a um conjunto de funções essenciais à construção das relações dos homens entre si, a que chamamos sociedade” (2006:24). Portanto, a dependência está para todos e não somente para a velhice, como tem sido estigmatizada e “é também essencial e estruturante da história de vida, condicionando os capitais econômico, cultural, simbólico com que contamos na velhice”.

Nas ciências médicas, a dependência obteve um conceito relacionado a incapacidades físicas, o qual, por conseqüência, perderia também a sua autonomia para as práticas sociais e intelectuais. E este conceito se consolidou no envelhecimento humano, de tal forma que nos esquecemos que, como seres que se inter-relacionam entre si, somos também seres inter-dependentes, em qualquer fase da vida. É verdade que a velhice traz ao

homem maior fragilidade em seu aspecto biológico, porém o estigma da dependência alcança um caráter também social, isolando muitas vezes o idoso, como se não pertencesse mais à sociedade.

Para Quaresma (2006:24):

A dependência é inerente à existência humana, atravessando todas as fases da vida, numa dialética permanente face a autonomia como afirmação de si, a necessidade de cuidados e de apoio na velhice não pode legitimar um conceito de dependência como atributo da velhice.

Portanto, mesmo que o envelhecimento humano, desde muitos anos atrás tenha sido motivo de questionamentos e reflexões, receios e negações, um novo olhar começa a ser despertado para esta fase da vida que tanto nos assusta. Desta forma, diz Arcuri (2004:26), “transitar em várias áreas do saber, para a construção de um novo conhecimento, nos transporta para o infinito, na medida em que a cada descoberta um universo se abre”.

Todos vamos envelhecer um dia. Sabemos disso, mas não absorvemos esta idéia de forma a nos construirmos para a nossa velhice e, dessa maneira, aceitá-la com mais tranquilidade e sabedoria. Temos medo. Medo de envelhecer e de perder. Associamos o envelhecimento apenas às perdas. De fato, as perdas existem, mas estão presentes ao longo de toda a nossa existência. Todos os dias arriscamos a perder algo que queremos muito, ou, alguém que amamos. Mas também temos a dádiva dos ganhos, das conquistas. Portanto, sempre ganhando e perdendo, assim o homem vai se construindo.

A velhice nos parece mais pesada, algo mais difícil de assimilar. Talvez porque seja silenciosa, e de repente, um dia, nos deparamos com ela refletida no espelho. Ainda assim, achamos que “*o velho não sou eu, mas é o outro*” (MERCADANTE, 2005:33), vemos no *outro* os primeiros sinais do envelhecimento, para só então percebermos que também estamos envelhecendo.

Preparar-se para a velhice, conscientizar-se dela e vê-la como o momento da vida mais sublime e pleno, onde algumas limitações começam a surgir, porque o corpo, como a natureza rege, torna-se mais frágil, é um ato de respeito e aceitação a si próprio e ao ciclo da vida. Nascemos, crescemos, nos tornamos jovens, adultos, envelhecemos e morremos.

Envelhecer e morrer é o nosso grande dilema e nosso maior medo. Talvez por isso temos dificuldade em aceitar a velhice. Ela soa como final da linha.

Nos iludimos ao pensar desta maneira. Seremos sim, privilegiados se vivermos para saborear as nossas histórias e experiências com nossos netos, filhos e amigos. Montagu (1988:369) faz a seguinte colocação: “Todos desejam viver muitos anos, mas ninguém quer ficar velho, pois a velhice, como alguém argutamente se expressou, é um truque sujo. A resposta, neste caso, é claro que é morrer jovem – e tão tarde quanto possível”.

Sobre o envelhecer e o morrer não existem regras fixas para o fluxo da vida. Cícero já nos alertava em suas reflexões feitas em De Senectute (1997:52-60).

*“Mas como é lastimável o velho que após ter vivido tanto tempo, não aprendeu a olhar a morte de cima!*

*Aliás, quem pode estar seguro, mesmo jovem, de estar até o anoitecer?*

*Mas retorno à morte que nos espreita. Porque fazer disso motivo de queixa à velhice, se é um risco que a juventude compartilha?*

*E o velho nada mais teria de esperar? Então sua posição é melhor que a do adolescente. Aquilo com que este sonha, ele já obteve. O adolescente quer viver muito tempo, o velho já viveu muito tempo!*

*Quando este fim chega, o passado desapareceu. Dele vos resta apenas o que vos puderem trazer a prática das virtudes e as ações bem conduzidas. Quanto às horas, elas se evadem assim como os dias, os meses, os anos. O tempo perdido jamais retorna e ninguém conhece o futuro. Contentemo-nos com o tempo que nos é dado a viver, seja ele qual for.*

*Assim como a morte de um adolescente me faz pensar numa chama viva apagada sob um jato d'água, a de um velho se assemelha a um fogo que suavemente se extingue. Os frutos verdes devem ser arrancados à força da árvore que os carrega; quando estão maduros, ao contrário, eles caem naturalmente. Da mesma forma, a vida é arrancada à força aos adolescentes, enquanto deixa aos poucos os velhos quando chega a sua hora.*

*Conclusão: os velhos não devem nem se apegar desesperadamente nem renunciar sem razão ao pouco de vida que lhes resta”.*

Portanto, a velhice é sim a fase final de nossas vidas, se tivermos a sorte de chegarmos vivos até ela. Quando a aceitamos, passamos a respeitá-la mais e a entender o seu valor, observando sua estética. A pele enrugada, manchada e sem viço, torna-se bela quando

somamos a ela todas as experiências adquiridas ao longo de uma vida. Para Tótora (2006:28): “Abrir-se à vida é dispor-se a enfrentar todas as adversidades, com a alegria dos que fazem dessa aliança um aumento da potencia do agir, inventando novas formas de existência”.

Precisamos primeiramente aceitar que todos nós, um dia, vamos envelhecer. Entendendo e aceitando esta realidade, despertamos para um novo olhar com relação ao envelhecimento, construindo-nos para ele, entendendo as perdas e comemorando os muitos ganhos que poderemos ter. Buscando a compreensão desta fase da vida em que a beleza e plenitude do ser humano estão mais presentes. Quanto mais cedo buscarmos esta compreensão e consciência, maior será nosso respeito e conhecimento sobre as necessidades que os idosos trazem consigo.

Sobre esta aceitação consciente do envelhecer, Jung, citado por Arcuri (2004:27) reflete que:

O homem que envelhece deveria saber que sua vida não está em ascensão nem em expansão, mas um processo interior inexorável produz uma contração da vida. Para o jovem, constitui quase um pecado ou, pelo menos, um perigo ocupar-se demasiado consigo próprio, mas para o homem que envelhece é um dever e uma necessidade dedicar atenção séria ao seu próprio si mesmo. Depois de haver esbanjado luz e calor sobre o mundo, o sol recolhe os seus raios para iluminar-se a si mesmo.

O envelhecimento ainda nos traz muitos caminhos a serem compreendidos, porém o mais importante é que já o estamos trilhando, cada qual com a sua parcela de conhecimentos a serem somados, para que possamos compartilhar da vida dos idosos com quem convivemos, entendendo melhor as suas necessidades, enquanto caminhamos rumo à nossa própria velhice. Pois assim:

O homem, em seu acontecer, o tempo todo cuida de ser, sendo concebido como cuidado: cuidamos de ser, a partir de certas facticidades, projetando-nos, embora lidando com as coisas e os outros, imersos no cotidiano. Existimos como temporalidade, envolvidos sempre com a possibilidade do próprio morrer. (BOEMER & CORRÊA, 2003:265).

Os mesmos autores complementam dizendo que:

Nesse sentido, ser homem envolve lidar com a própria finitude, com seus próprios limites, compreendendo que a vida vai se constituindo no próprio viver cotidiano, nas relações que vamos tecendo com as coisas e com os outros, relações essas que são sempre inéditas, imprevisíveis. Assim, “viver” extrapola a lógica técnico-científica que estabelece uma relação homem-mundo marcada pela objetividade, pela ordenação e pelo controle, intermediada por regras e padrões esperados, buscando garantir uma suposta segurança que pode massificar e coisificar o próprio homem. ( 2003:265).

Os referidos autores citam Critelli que diz: “A experiência humana da vida é, originalmente, a experiência da fluidez constante, da mutabilidade, da inospitalidade do mundo, da liberdade; a segurança não está em parte alguma”. Portanto, lidamos a todo momento com situações instáveis, mutáveis, arriscando-nos a todo momento, em todas as decisões. Para o autor: “isto não é uma deficiência do existir como homens, mas sua condição, quase como sua natureza”. (apud BOÊMÉR & CORRÊA, 2003:265)

O idoso é um ser ainda em construção de si próprio. Constituído de sentimentos e emoções e que, diante da *inospitabilidade do mundo*, arrisca-se em ser compreendido e respeitado. Busca compreender a sua própria existência e sente as alegrias e as tristezas das experiências vividas até o momento. Convive com a sua solidão, mas sente a falta da convivência e relação com o outro. Anseia pelo amor.

Diante de tal contexto, o toque tem um valor primordial na convivência com os idosos. Nos declama a poetiza no início do capítulo: “*Lembro como minha mãe costumava me segurar, Deus, quando estava com minha carne ou meu espírito doendo, ela me puxava para muito perto de si, alisava o meu cabelo sedoso, e acariciava-me nas costas, com o calor de suas mãos*”.

Quando tocamos um idoso, não estamos apenas transmitindo afetuosidade, não tocamos apenas o corpo, abrimos um canal de comunicação que pode trazer consigo muitos significados. Tocamos as suas mais íntimas lembranças e experiências de vida.

## **CAPÍTULO 2**

### **SOBRE A EVOLUÇÃO FISIOLÓGICA DAS MÃOS: UM ENFOQUE ANTROPOLÓGICO**

*“... Assim, é graças a essa organização que o espírito, como um músico, produz em nós a linguagem e nos tornamos capazes de falar. Este privilégio jamais o teríamos, sem dúvida, se os nossos lábios tivessem de assegurar, para as necessidades do corpo, a carga pesada e penosa da alimentação. Mas as mãos chamaram a si esse cargo e libertaram a boca para o serviço da palavra”.*

Gregório de Nisa -Tratado da Criação do Homem, 379 d.C.

As mãos libertaram a boca para que as palavras pudessem ser pronunciadas. Mais ainda, as mãos, usadas apenas para a locomoção de nossos ancestrais primatas, na posição quadrúpede, passaram a ser utilizadas como instrumentos para pegar alimentos, manipular objetos e tocar tudo o que se encontrava ao seu redor, inclusive, os demais seres vivos.

Para entendermos como as nossas mãos começaram a ser utilizadas, precisamos voltar às raízes da humanidade. Segundo Leakey (1981:36): “Por volta de 12 milhões de anos atrás a Terra estava num estado de mudança que viria a ser crucial para a evolução humana”.

Isso porque, há 12 milhões de anos, houveram importantes alterações climáticas na Terra que causaram grande impacto no meio ambiente sem as quais “a evolução dos humanos teria sido impossível” (LEAKEY, 1981:36).

Para o autor:

De acordo com as melhores suposições que os geólogos têm sido capazes de fazer, uma vasta e densa floresta acarpetava, nessa época, grande parte da Europa, Índia, Arábia e o leste da África. Por quase 60 milhões de anos, essas florestas tinham abrigado os primatas e propiciado sua constante evolução. Mas como consequência de mudanças totais de ambiente, esse seguro e verde abrigo começou, ao que parece, a diminuir e a ser em parte substituído por um campo relativamente aberto ou savana”. (LEAKEY, 1981:36)

Devido a essas mudanças, os primatas foram expostos a ambientes mais abertos e tornaram-se presas fáceis para seus predadores. Leakey, narra como se deu essa evolução da família humana:

Houvessem as alterações climáticas ocorrido, digamos, 15 milhões de anos antes do que de fato aconteceram, é duvidoso que os habitantes da floresta tivessem contado entre eles com um animal capaz de explorar sua nova situação, de forma a tornar-se o precursor direto do Homo sapiens. Não podemos fugir do fato de que somos o produto de circunstâncias propícias, moldadas pelas leis da seleção natural. O segredo da evolução humana é a extrema adaptabilidade; e a simples mudança física que tornou isso possível foi a liberação das mãos da função básica de locomoção. As implicações dessa modesta mudança comportamental são enormes, pois que ela não só abre o caminho para a tecnologia, através da manufatura e manipulação de instrumentos, mas significa que o desenvolvimento da linguagem torna-se possível (...). A nosso modo de ver, mãos com competência manipulativa e linguagem sofisticada são condições essenciais para um animal cultural: as duas combinam-se para permitir a modelação consciente do ambiente, segundo padrões escolhidos. Livrar as mãos, pelo simples expediente do andar ereto sobre os membros posteriores, foi parte de um intrincado complexo de comportamento evolucionário, o qual pode ter envolvido diversos fatores, tais como dieta, proteção contra predação, ou mudança na organização social. Esse complexo comportamental, uma vez iniciado, retroalimentou-se, acelerando cada vez mais a evolução, para afinal produzir a espécie humana”. (LEAKEY, 1981:38).

Essa evolução fisiológica das mãos é um grande marco na evolução humana, pois a ela estão associadas a transição da posição quadrúpede para a bípede e a inicialização da linguagem, pois a boca estaria livre das funções de abocanhar alimentos, abocanhar os filhotes para carregá-los e proteção, já que era utilizada também nos confrontos com outros predadores. Assim, a partir de todo um complexo evolucionário, as mãos passam a ser um instrumento utilizado, também, para a manipulação.

Nelas, a liberação do quinto dedo, o polegar, teve papel importantíssimo no processo evolutivo, pois o movimento de preensão, que consiste em segurar um objeto entre o dedo polegar e o quarto dedo, o indicador, o qual damos também o nome de movimento de pinça, foi o segundo passo nessa evolução, na qual a motricidade fina, ou seja, a execução de pequenos movimentos, mais delicados e precisos, passam a ser executados pelas mãos. Para Leakey (1981:43): “A evolução das nossas mãos e as habilidades manipulativas que elas

desenvolveram têm sido fatores importantes no desenvolvimento de nosso cérebro e vice-versa”.

A partir do momento que as mãos são liberadas e passam a ter outra forma de contato com o meio, percebendo-o em suas variáveis texturas, formas, dureza, etc, novas percepções começam a ser desenvolvidas pelo homem em relação ao mundo. Ele passa a perceber e sentir melhor o meio ambiente em que se encontra e o sentido do tato começa a ser cada vez mais desenvolvido, pois a cada objeto manipulado, novas sensações são percebidas. Inicia-se um processo de refinamento do sentido do tato nas palmas das mãos.

Leroi-Gourhan (1964:26) complementa o pensamento de Leakey dizendo que:

A libertação da mão implica quase forçosamente uma actividade técnica diferente da dos macacos e a sua liberdade durante a locomoção, aliada a uma face curta e sem caninos ofensivos, comanda a utilização dos órgãos artificiais constituídos pelos utensílios. Posição erecta, face curta, mão livre durante a locomoção e posse de utensílios amovíveis são verdadeiramente os critérios fundamentais da humanidade.

Desta forma, a utilização das mãos para um novo objetivo, a transforma em um instrumento que permite ao homem primata maior relação com o seu meio. Através das mãos, a partir deste momento da evolução, torna-se possível movimentá-las em direção a um objeto para pegá-lo, perceber mais a forma e consistência desse objeto e, talvez, um dos fatores mais importantes, a possibilidade do maior contato com os filhotes, sendo possível tê-lo em suas mãos. Esse processo evolucionário torna possível também que os humanos tenham uma nova percepção do outro, proporcionando um novo tipo de contato, que é o toque. O sentido do tato começa a ser mais requisitado e necessário. A relação com o meio à sua volta passa a dar-lhe novas percepções de mundo, contribuindo também para a sua evolução.

## **2.1 O HOMEM E A RELAÇÃO COM O SEU CORPO**

A evolução fisiológica das mãos foi, para o homem primata, uma mudança grande em seus hábitos. Seus membros superiores (braços) passam a criar novos movimentos para

novos objetivos. O seu habitat torna-se um novo desafio à medida que dificuldades começam a surgir e o forçam a criar diferentes ações funcionais das que já conhecia, ou poderíamos chamar de novas técnicas?

Sim, novas técnicas, que envolvem o seu próprio corpo, para a sua sobrevivência. Não que antes elas já não existissem, mas o nosso enfoque maior é a partir da evolução de suas mãos.

Esta reflexão sobre como o homem, desde os primórdios, tem o seu corpo como seu primeiro objeto técnico é feita por Mauss (2003:407), quando descreve:

Todos cometemos, e cometi durante muitos anos, o erro fundamental de só considerar que há técnica quando há instrumentos. (...) Chamo de técnica um ato tradicional eficaz. Ele precisa ser tradicional e eficaz. Não há técnica e não há transmissão se não houver tradição. Eis em que o homem se distingue antes de tudo dos animais: pela transmissão de suas técnicas e muito provavelmente por sua transmissão oral.

O autor complementa seu raciocínio com o qual concordamos, dizendo que:

Nessas condições, cabe dizer simplesmente: estamos lidando com técnicas do corpo. O corpo é o primeiro e o mais natural instrumento do homem. Ou, exatamente, sem falar de instrumento: o primeiro e o mais natural objeto técnico, e ao mesmo tempo meio técnico, do homem, é seu corpo. (MAUSS, 2003:407).

Portanto, o homem faz uso do seu corpo como seu primeiro “objeto técnico” e através desta visão contextualizamos todos os processos, ou quase todos, pelos quais passou até o presente momento.

Mauss (2003), mostra como o homem usou o seu corpo como instrumento de constante aperfeiçoamento em tudo o que fosse fazer: nadar, caminhar, marchar, dançar, dentre inúmeras outras atividades. Podemos simplesmente dizer que, todas as nossas ações, hoje, são frutos de técnicas criadas e aperfeiçoadas pelo próprio homem, segundo a sua cultura e o seu meio de convívio social. Segundo o autor, técnicas (do corpo e com o corpo) são criadas e aperfeiçoadas, e passam a ser imitadas, se vistas com sucesso.

No momento em que as mãos passam a ser utilizadas para pegar objetos, o sentido do tato começa a desenvolver-se muito mais, pois, são nas palmas das mãos que a sensação tátil é mais aguçada e refinada. Provavelmente o sentido do tato também sofreu alterações neste processo evolutivo, a partir do momento em que as mãos passaram a ser utilizadas com outros propósitos funcionais.

Para Montagu não há dúvida, “Na evolução dos sentidos, o tato foi, sem dúvida, o primeiro a surgir. O tato é a origem de nossos olhos, ouvidos, nariz e boca. Foi o tato que, como sentido, veio a diferenciar-se dos demais, fato este que parece estar constatado no antigo adágio: matriz de todos os sentidos” (1988:21).

Ressaltamos, junto com Montagu, que a evolução fisiológica das mãos tem relação direta com o sentido do tato e isso é importante porque nos mostra também a evolução do nosso sistema nervoso periférico e central.

Como sabemos pela própria experiência pessoal de cada um, desde criança, é o sentido do tato que nos coloca em contato com o meio externo, através das sensações percebidas na pele. A partir do momento que o homem primata passa a tocar objetos, começa a ter outras percepções do seu ambiente e passa a conectar-se com ele com um novo olhar. Estas novas percepções são responsáveis, também, pela maneira que ele irá se relacionar com o mundo e com os seus semelhantes.

Além do tato, os nossos outros sentidos também são responsáveis por essa conexão e inter-relação com o meio. Condillac (1993:16), fala sobre “(...) uma espécie de construção do mundo pelo sujeito segundo as perspectivas, elaboradas sucessivamente, das diferentes percepções sensíveis”.

Este filósofo, no século XVIII, ousou aprofundar o pensamento sobre o homem, sua alma, os seus sentidos e a sua relação com o mundo. Em *Tratado das Sensações*, sua obra, ele mostra que:

Como todos os nossos conhecimentos e todas as nossas faculdades vêm dos sentidos, ou para falar mais exatamente, das sensações; pois na verdade, os sentidos não passam de causa ocasional. Eles não sentem, é apenas a alma que sente por ocasião dos órgãos; e é das sensações que

a modificam que ela extrai todos os seus conhecimentos e todas as suas faculdades. (CONDILLAC, 1993:31).

Para concretizar o que fala, o autor, didaticamente, elabora uma estátua de mármore onde começa a ‘abrir’ os meios pelo qual esta estátua entrará em contato com o mundo: os seus sentidos. “Esta estátua, portanto, é uma ficção metodológica, pois ela está exatamente estruturada como nós ao nascermos, exceto que está revestida dessa camada marmórea” (CONDILLAC, 1993:16). Ele acrescenta:

... imaginamos uma estátua organizada interiormente como nós e animada de um espírito privado de qualquer espécie de idéias. Supusemos ainda que seu exterior, inteiramente de mármore, não lhe permitia o uso de nenhum de seus sentidos e reservamo-nos a liberdade de abri-los ao nosso alvitre às diferentes impressões de que são susceptíveis.(CONDILLAC, 1993:16).

Condillac começa a colocar sucessivamente, cada sentido na sua estátua, iniciando pelo olfato, que, segundo ele, é o menos “intelectual” dos sentidos. A partir de então passa a analisar cada um dos demais isoladamente e depois relacioná-los entre si.

Sobre o tato, Condillac (1993:156) reflete que “a mão é o principal órgão do tato. É ela, com efeito, que melhor se adapta a todos os tipos de superfícies. A facilidade de estender, encolher, dobrar, separar, juntar os dedos, permite que a mão assuma muitas formas diferentes”. Para ele: “o único dos sentidos que pode nos dar a idéia de exterioridade é o tato (aliado ao movimento corporal), sobretudo pelas noções de esforço e resistência (quando ambas as mãos se pressionam, por exemplo) ( 1993:17).

Ele nos diz ainda que:

É, pois, das sensações que nasce todo o sistema do homem: sistema completo cujas partes estão todas ligadas e se sustentam mutuamente. É um encadeamento de verdades: as primeiras observações preparam as que devem segui-las, as últimas confirmam as anteriores. (1993:35).

Portanto, é da união dos nossos sentidos que percebemos o mundo, através das sensações. Cada qual tem sua maneira peculiar de nos tocar os sentimentos, de nos “fazer sentir”.

Podemos dizer que, sem as nossas percepções sensoriais, sem os nossos sentidos, sem as sensações que percebemos do meio que nos envolve, o uso do nosso corpo como instrumento técnico para tudo o que realizamos, não seria possível. São justamente os nossos sentidos que nos dão a percepção e orientam com relação ao “caminho a seguir”. Como Condillac (1993:123) assinala:

Quando a natureza da alma e o mecanismo do corpo humano forem perfeitamente conhecidos, é provável que venha a se explicar facilmente como o eu, que está apenas na alma, parece se encontrar no corpo.

## **2.2 O TOQUE E AS DIVERENTES VISÕES CULTURAIS**

Nos comportamos segundo padrões culturais que nos foram ensinados e, nossas atitudes, de forma geral, são frutos do meio social em que nos encontramos. Afinal, somos seres culturais.

A maneira como o homem se comporta, como utiliza-se de seu corpo para cada ato realizado, como se relaciona com os seus, está intimamente ligado com o seu meio social e sua cultura. A esse respeito, Berger e Luckmann (1983:72) comentam que:

A humanização é variável em sentido sócio-cultural. Em outras palavras, não existe natureza humana no sentido de um substrato biologicamente fixo, que determine a variabilidade das formações sócio-culturais. Há somente a natureza humana, no sentido de constantes antropológicas (por exemplo, abertura para o mundo e plasticidade da estrutura dos instintos) que delimita e permite as formações sócio-culturais do homem. Mas a forma específica em que esta humanização se molda é determinada por essas formações sócio-culturais, sendo relativa às suas numerosas variações. Embora seja possível dizer que o homem tem uma natureza, é mais significativo dizer que o homem constrói sua própria natureza, ou, mais simplesmente, que o homem se produz a si mesmo.

Acredita-se, como os autores, que o homem “se produz a si mesmo” e vai criando técnicas para a facilitação da sua sobrevivência, do seu bem estar, técnicas que utilizam-se do seu corpo para o contato com o meio. Técnicas que vão lhe auxiliar nas atividades diárias,

sejam elas relacionadas a sua alimentação, a sua higiene, a sua proteção, a sua saúde e, também, na sua relação social com os seus.

A partir do momento que as técnicas corporais, desenvolvidas pelo próprio homem, eram bem sucedidas, passavam a ser imitadas. A esses respeito, Mauss (2003:405) diz que:

A criança, como o adulto, imita atos bem-sucedidos que ela viu ser efetuados por pessoas nas quais confia e que têm autoridade sobre ela. O ato se impõe de fora, do alto, mesmo um ato exclusivamente biológico, relativo ao corpo. O indivíduo assimila a série dos movimentos de que é composto o ato executado diante dele ou com ele pelos outros. É precisamente nessa noção de prestígio da pessoa que faz o ato ordenado, autorizado, provado, em relação ao indivíduo imitador que se verifica todo o elemento social. No ato imitador que se segue, verificam-se o elemento psicológico e o elemento biológico. Mas o todo, o conjunto é condicionado pelos três elementos indissolivelmente misturados.

Técnicas bem sucedidas, como vimos, passam a serem imitadas ou são repassadas através do processo da aprendizagem. Assim vão florescendo os processos culturais e as relações sociais. Assim vão se fazendo as civilizações.

A partir desta reflexão, pensamos que a liberação das mãos para maior proteção, para capturar alimentos e manipular objetos, também passou por técnicas corporais aprimoradas ao longo do tempo, e para tal evolução, o homo sofreu influências do meio em que vivia. Este fato poderia ter despertado, para as ciências sociais maior curiosidade em seus estudos com relação ao corpo, posto que, tal evolução também estava associada às relações com os outros indivíduos.

Concone (2005:132) faz uma reflexão sobre a evolução do corpo mediante a cultura e a natureza que o envolve, chamando a atenção para o desafio conflitante que é travado entre estas duas faces. Para a autora, “a perspectiva de uma evolução na qual aspectos culturais e físicos dialogaram de modo intenso, estabelecendo um verdadeiro processo dialético pelo qual as características propriamente humanas foram lentamente foram se estabelecendo, se impõe a partir dos anos 60 do século passado”.

Dentro deste contexto, Albuquerque (2001) corrobora chamando a atenção de como o corpo, ao longo da sua evolução, pouco foi explorado, podemos assim dizer, pelas ciências sociais, dentre outras, havendo espaço apenas para as ciências naturais, as quais o sintetizavam apenas como seu objeto de estudos físicos e orgânicos. Desta forma, os aspectos sociais e culturais que o norteavam e assim o fazem até hoje, não eram levados em conta. Para a autora “ um aspecto importante a ser mencionado, e que explica em parte o desinteresse pelo corpo nas Ciências Sociais, é o estatuto das questões corporais no ocidente moderno. Nele, a dimensão corporal se confunde com outra, mais ampla, a natural, que por sua vez expressa um dualismo amplo e abrangente”(2001:2).

Sobre o conceito de civilização, Elias chama a atenção da variedade de fatos que o tema suscita. São várias as vertentes a serem analisadas: os diferentes tipos de conhecimentos científicos, as diferentes religiões e costumes, etc. Em vistas dessas diversas variáveis, fica “sempre difícil sumariar em algumas palavras tudo o que se pode descrever como civilização” (1994:23).

Estamos em constante processo evolutivo. O processo civilizador, como aponta Elias (1994:24), diz respeito à “algo que está em movimento constante, movendo-se incessantemente para frente”.

Esta visão sobre as diferenças culturais se faz necessária quando tratamos das relações inter-pessoais, dentre outras relações. Porém, por esta pesquisa estar relacionada ao ato do cuidar, cujo contato físico, o ato de tocar e as experiências táteis estão presentes e associadas, se faz necessário, antes de tudo, percorrermos caminhos em que as diferenças culturais e sociais diversificam os olhares para estas ações.

Sobre experiências táteis e cultura, Montagu reflete que as diferenças culturais e sociais que existem entre as sociedades são tantas, que as experiências nas condutas táteis, exercidas em cada sociedade, merecem a atenção de pesquisadores, posto que estas diferenças pontuam o desenvolver da personalidade de cada indivíduo. Sobre isso, o autor complementa dizendo que:

Em geral, enquanto a cultura prescreve as experiências socializadoras habituais às quais o bebê e a criança serão expostos, diferenças

idiossincráticas dentro de cada família podem afastar-se substancialmente dos modos prescritos de comportamento, com conseqüências mais ou menos significativas para as pessoas em questão. (1988:279)

Ao verificarmos a importância do toque na relação com o idoso, precisamos analisar em qual contexto cultural ele teve suas experiências táteis para entendermos melhor como será sua reação ao ser tocado.

De acordo com Montagu, as diferenças sociais e culturais são fundamentais, mas a postura da família também tem influência direta no comportamento e na formação do indivíduo.

No núcleo familiar, o toque pode estar tão presente quanto ausente, mesmo que a presença tátil esteja solidamente presente em determinada sociedade. Podemos encontrar famílias nas quais apenas a mãe tem por hábito o contato tátil, ou somente o pai, ou então todos os membros da família têm um contato mais afetivo e o toque é extremamente presente.

Estas variações devem sempre ser analisadas e são importantes à medida que nos dão noções de como agir com relação ao ato de tocar, sem que ele se torne um gesto no qual a pessoa que é tocada sinte-se agredida.

Muito se fala sobre a importância de tocar o bebê desde o seu nascimento. As experiências táteis ficam armazenadas em nossa mente desde os primeiros anos de vida. As sensações, uma a uma, vão sendo descobertas e analisadas. É como a estátua marmorizada de Condillac: à ação do tato, ela passa a perceber cada sensação, uma a uma, desta forma as diferencia e as armazena em sua memória. Assim somos nós, guardamos as experiências táteis que vivenciamos ao longo da vida.

Se um idoso teve em sua vida muitas experiências táteis agradáveis, em forma de carinhos e afetuosidade, estas lembranças estarão presentes em cada fase da sua vida. Porém se ele não usufruiu dos contatos táteis enquanto criança, jovem e adulto, no seu envelhecimento talvez este ato não lhe seja tão primordial.

Montagu (1988:282) chama a atenção para o período exterogestacional, que é quando o bebê, após o seu nascimento, começa a ter contato com o mundo e com a cultura que rege a sociedade ao qual ele pertence e, a partir daí serão dirigidas a ele “repetidas experiências sensoriais com as estimulações culturalmente prescritas” e através da qual “a criança aprende como se comportar segundo as exigências desta cultura”. Portanto, é a partir das diferentes modalidades de experiências táteis de cada sociedade, bem como de cada família que o homem se diferencia em muitos sentidos comportamentais com outros homens e outros povos.

Berger & Luckmann (1983:72) complementam o que Montagu diz, afirmando que:

O período durante o qual o organismo humano se desenvolve até completar-se na correlação com o ambiente é também o período durante o qual o eu humano se forma. Por conseguinte, a formação do eu deve também ser compreendida em relação com o contínuo desenvolvimento orgânico e com o processo social, no qual o ambiente natural e o ambiente humano são mediatizados pelos outros significativos. Os pressupostos genéticos do eu são, está claro, dados ao nascimento. Mas o eu tal como é experimentado mais tarde como uma identidade subjetiva e objetivamente reconhecível, não é. Os mesmos processos sociais que determinam a constituição do organismo produzem o eu em sua forma particular, culturalmente relativa. (...) Não é preciso dizer, portanto, que o organismo e, ainda mais, o eu não podem ser devidamente compreendidos fora do particular contexto social em que foram formados.

É dentro deste contexto social que nos relacionamos, respeitando a história de vida de cada pessoa e interagindo com ela dentro dos limites que nos são passados, de acordo com a educação que tivemos, cerceados pela cultura de cada sociedade.

A tatilidade está presente em muitas sociedades de forma mais intensa, enquanto que em outras se percebe um certo distanciamento físico entre os indivíduos, com pouco contato tátil ou sem nenhum.

Se é a partir do nascimento que começamos a conhecer as sensações táteis e registrá-las, então devemos pensar que a maneira como o bebê é cuidado terá relação direta com as suas experiências táteis futuras. Para Montagu (1998), bebês que são mais tocados e

estão mais em contato com a mãe e outras pessoas tendem a ser mais calmos, afetuosos e seguros.

Alguns exemplos com bebês e experiências táteis dão uma melhor visão das diferenças culturais que o homem vivencia nas diferentes sociedades. O primeiro deles é os *Esquimós Netsilik*, citados por Montagu (1988:283), que retrata um estudo realizado por Richard De Bôer, que morou em um pequeno iglu, juntamente com a tribo dos Netsilik no inverno de 1966-1967. Este estudioso observou a relação mãe-filho nos aspectos dispensados à criança e fez o seguinte relato, a partir das suas observações:

*“Depois do parto e no momento em que se inicia a extergestação, o bebê Netsilik é colocado às costas do attigi da mãe (seu parka<sup>2</sup> de pele) de tal modo que a parte anterior de seu corpo fica firmemente pressionada de encontro às costas da mãe, logo abaixo das espáduas. O bebê fica numa postura sentada, com as perninhas em volta da cintura da mãe ou um pouco acima, e a cabeça flexionada à direita ou à esquerda, o que elicia geralmente o reflexo tônico facilitador de abertura de pernas “a cavalo”, conforme o tônus extensor decresce nesses membros. Quando o bebê está na posição correta, a mãe prende uma faixa na parte de fora do attigi, atravessa-a pelo peito acima da linha dos seios, por baixo das axilas, e, onde se estende nas costas, forma uma sacolinha que apóia o bebê pelas nádegas e assim previne que ele escorregue por baixo, para fora deste arranjo. O bebê veste minúsculas fraldas de pele de caribu e afora isso está aconchegado com a pele despida, em contato com a pele da mãe. A maior parte da anatomia ventral do bebê está em contato imediato e cutâneo com a da mãe, enquanto a face posterior de seu corpo está protegida pela pele do parka, que o defende do severo frio do Ártico. A aparência externa que se tem da mãe Netsilik carregando seu filho desta maneira tradicional é que a mulher tem uma corcunda congênita; sua aparência deselegante, no entanto, é mais aparente do que real, pois o peso do bebê está distribuído de maneira muito próxima a seu próprio centro de gravidade. O bebê Netsilik é transportado o tempo todo deste modo, até que chegue a alcanças a capacidade de se deslocar; nesse momento, é carregado intermitentemente, até atingir o que o esquimó Netsilik chama de inhumá, ou sentido cognitivo.”(BOER apud MONTAGU, 1988:283)*

---

<sup>2</sup> Parka: Peça de vestuário da Sibéria e Alaska, longa, de pele ou lã.

Segundo Richard De Boer, quando o bebê Netsilik sente fome, suga a pele da mãe, informando-a que quer ser amamentado, ela então o desliza para frente para dar-lhe o peito. Os movimentos do seu caminhar e o contato direto com o seu bebê lhe garantem um sono tranqüilo e, ainda, esses mesmos movimentos ajudam nas evacuações fisiológicas do bebê. Para o estudioso, “a mãe e o filho Netsilik comunicam-se por meio da pele”.

Observa-se então um profundo envolvimento entre mãe e filho e as respostas do bebê a estas experiências táteis são extremamente agradáveis. “Essa invariabilidade da resposta de prazer, sugere De Bôer, é a chave para a capacidade dos esquimós Netsilik enfrentarem os estresses”.

Segundo a descrição de De Bôer, os esquimós Netsilik, mesmo com todas as situações instáveis que os rodeiam, como por exemplo as incertezas de seu ecossistema, eles se mantêm, diante de tais adversidades estressantes, em um nível e equilíbrio emocional admirável. Para o pesquisador: “o ponto de vista evolutivo, este equilíbrio homeostático tem oferecido uma das maiores vantagens seletivas para a sobrevivência tanto do indivíduo quanto de seu grupo”. (DE BOER apud MONTAGU, 1988:284).

Richard De Boer analisa, ainda, que não há como dar certeza de que são as experiências da infância, principalmente do contato com a mãe, que formam a personalidade dos indivíduos da tribo Netsilik apresentarem-se tão altruístas, mesmo porque os comportamentos vão sendo construídos a partir das influências dos demais membros da sua tribo. “Contudo, as evidências sugerem enfaticamente que são estas primeiras experiências as mais influentes” (1988:285).

Outro exemplo interessante de ser citado é sobre os *Tasaday de Mindanao*. O relato a seguir é descrito também por Montagu (1988:292), que assinala que em julho de 1971, o mundo foi surpreendido pela revelação da notícia de que se havia descoberto um povo tão primitivo que, antes de um membro de outra tribo ter-lhes ensinado a fazer armadilhas, eles comiam exclusivamente o que catavam com as mãos. Este povo, que comportava 14 crianças e 13 adultos, é o Tasaday, do Sul de Mindanao, nas Filipinas. Todos que os conheceram ficaram imediatamente impressionados com sua sensibilidade, delicadeza e natureza amorosa. Peggy Durdin, que passou com eles alguns dias, escreve a seu respeito entusiasmada: “Os bebês estão em constante contato corporal com seus pais”. E acrescenta:

*“Entre os traços Tasaday mais imediatamente discerníveis e atraentes estão sua capacidade para o afeto (e para a descontraída manifestação do mesmo) e seu senso de humor. Adultos e crianças não parecem ter medo de ser abertamente amorosos. Doze ou quinze expectadores não impediram que Balayam abraçasse Sindi (sua esposa) bem apertado. Lobo, um menino extraordinariamente belo e inteligente, de 10 ou 12 anos, e Balayam, cuja forma extrovertida de ser contrasta com um rosto expressivo e sensível, colocam espontaneamente seus braços em volta da Manda (o antropólogo Manuel Elizalde), roçam seu rosto no dele, fazem carinhos com o nariz e sentam-se sossegados ao lado dele por bastante tempo, com um braço em volta de seus ombros... Os Tasaday levam esta vida parcialmente comunitária muito próximos entre si, ano após ano, como seus ancestrais os ensinaram a fazer, dentro de um clima de notável harmonia. Não encontrei ninguém que os tivesse ouvido trocar palavras ásperas ou mesmo falar com rudeza com os mais jovens. Diante de algo desagradável, eles parecem usar a tática da evasão: simplesmente afastam-se” ( DURDIN apud MONTAGU, 1988:292).*

Estes relatos demonstram a tatilidade totalmente presente na cultura destas tribos e associa o estilo afetuoso e tranquilo a este contato direto que os membros destas duas tribos parecem ter desde o nascimento.

Para elucidarmos alguns exemplos da presença do toque em diferentes culturas, citamos alguns países e as diferentes visões sobre estas experiências táteis. Na Inglaterra, por exemplo, observamos que o contato tátil entre os ingleses é totalmente mais distante, ou quase inexistente. Segundo os padrões ingleses, o bebê é geralmente dado à responsabilidade de uma babá, e mais tarde, é encaminhado aos internatos ingleses, famosos pela rígida educação.

Já os padrões americanos demonstram, quanto aos vínculos táteis, estreita dependência corporal entre mães e filhos, posto que, após nascimento do bebê, a mãe americana demonstra apenas vínculos frente às necessidades fisiológicas expressadas por meio de exigências vocais e cinestésicas da criança. Portanto, as mães americanas enfatizam mais a comunicação oral do que a comunicação tátil com os seus bebês. Para Montagu, este padrão cultural de pouca experiência tátil durante a maternidade americana foi passado de geração para geração, de forma a não ser sentido e nem tão pouco estimulado entre as mulheres nas relações com suas filhas e, assim, sucessivamente.

Entre os japoneses, segundo o mesmo autor, as mães dão mais atenção aos contatos físicos do que a comunicação verbal, passando mais tempo com os seus bebês, afim de desenvolverem nele uma personalidade mais passiva e satisfeita.

Na Índia, os bebês desde cedo recebem de suas mães massagens denominadas Shantala, com óleos aromáticos, que lhe darão, além da sensação de conforto, carinho e segurança, maior e melhor percepção do seu corpo durante o seu crescimento.

No Brasil, as diversidades culturais entre diferentes regiões e Estados diferem também nas questões que envolvem o toque e as estimulações táteis entre os indivíduos. Observa-se, por exemplo, que no Nordeste, o ato de tocar é pouco visto e praticado, mas de modo geral, somos vistos pelas culturas de outros países como sendo um povo caloroso, que gosta de abraçar e onde o toque geralmente está presente nas relações.

Como pertencemos a uma sociedade patriarcal, estes vínculos táteis entre os homens não são tão presentes, mas entre mulheres e crianças, é muito bem visto e aceito.

Portanto, a expressividade tátil depende de como cada cultura a conduz. Um fator importante, também apontado por Montagu, é sobre a tatilidade e sua relação com diferentes classes sociais. Para o autor “São reveladoras as diferenças de classe social quanto ao tato. Segundo Montagu (1988:321) “a lei geral parece ser que, quanto mais alta a classe, menor a frequência de toques; quanto mais baixa a classe, maior essa frequência”. Mas devemos ter certo cuidado ao tratarmos deste assunto, posto que é muito delicada e relativa esta afirmativa.

Enfim, o que se quer mostrar é que o toque é visto e exercido de diferentes formas em diferentes culturas e precisamos ter conhecimento sobre este fato, para que, através desta percepção do outro, como ser carregado de experiências vividas e construído a partir dos alicerces culturais e sociais, além dos hábitos familiares com que conviveu boa parte de sua vida, possamos dar, com cautela, este passo em direção a abertura de um maior canal de comunicação através do tato, da pele, do ato de tocar.

## **CAPÍTULO 3**

### **SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PERCEPÇÃO SENSORIAL: O TATO**

*“O maior sentido do nosso corpo é o tato. Provavelmente, é o mais importante dos sentidos para os processos de dormir e acordar; informa-nos sobre a profundidade, a espessura e a forma; sentimos, amamos e odiamos, somos suscetíveis e tocados em virtude dos corpúsculos táteis de nossa pele”.*

J. Lionel Tayler, *The Stages of Human Life*.  
(1921: 157).

A percepção sensorial, constituída pelos cinco sentidos, é o meio pelo qual o homem sente o mundo, interagindo com ele e com os outros indivíduos. Os sentidos nos colocam em contato com tudo o que ocorre à nossa volta.

A Audição nos informa se há música tocando, ou nos traz barulhos de buzinas e motores de carros; o Olfato nos permite apreciar um delicioso perfume ou um odor desagradável; o Paladar nos possibilita o prazer de saborear um prato mais picante, outro mais agridoce, enfim, nos informa sobre os sabores e dissabores da vida. O sentido da Visão nos traz um mundo de cores e formas, e ao que parece, é o que mais tendemos a valorizar na sociedade contemporânea. O tato nos dá informações sobre as formas, as texturas, enfim, nos permite analisar os objetos através do toque, assim como nos possibilita sentir as diferentes temperaturas a que somos expostos.

Tuan (1980) corrobora afirmando que o homem reconhece o seu meio ambiente e se relaciona com o mundo através dos seus sentidos. Para o autor “o homem depende mais conscientemente da visão do que dos demais sentidos para progredir no mundo”(1988:7), pois o homem acostumou-se a utilizá-la mais posto que a visão lhe permite visualizar tudo o que está a sua volta, localizando-o espacialmente e informando-o dos perigos e obstáculos a serem evitados, porém a visão não causa ao homem a mesma emoção que o olfato, o paladar, a audição e o tato podem despertar diante de lembranças que trazemos armazenadas em nossa memória desde a infância. Ele assinala que:

Ver não envolve profundamente as emoções. Podemos ver através da janela de um ônibus com ar condicionado, que a favela é feia e indesejável, mas o quão ela é indesejável atinge-nos com pungente força somente quando abrimos a janela e recebemos uma lufada dos

esgotos pestilentos. Uma pessoa que simplesmente “vê” é um expectador, um observador, alguém que não está envolvido com a cena. O mundo conhecido através dos olhos é mais abstrato do que o conhecido por nós através dos sentidos. Os olhos exploram o campo visual e dele abstraem alguns objetos, pontos de interesse, perspectivas. Mas o gosto do limão, a textura de uma pele quente, e o som do farfalhar das folhas nos atingem como sensações.(1980:12).

Na ausência de um sentido, os outros tendem a adaptar-se, ficando muitas vezes mais aguçados, garantindo ao indivíduo a continuidade de sua interação com o meio externo. Mas, e se nos faltasse o sentido do tato, como seria?

Sobre isso, Tuan reforça a idéia de que uma pessoa limitada pela visão, audição, olfato e paladar, ainda possa atuar nas relações com o mundo, mas “sem o sentido do tato é duvidoso que possa sobreviver” (1980:09). Para o autor:

O tato é a experiência direta da resistência, a experiência direta do mundo como sistema de resistência e de pressões que nos persuadem da existência de uma realidade independente de nossa imaginação. Ver ainda é não acreditar: por isso Cristo se ofereceu para ser *tocado* pelo apóstolo incrédulo. A importância do tato para o reconhecimento é sugerida pela expressão idiomática inglesa *to keep in touch* ou *to be out of touch*, usada não somente em relação às pessoas, mas também aos campos de aprendizagem.

O tato, este sentido pouco observado e muito pouco falado entre os cinco sentidos do corpo humano, foi o primeiro a nos colocar em contato com o mundo. É através da pele, considerada nosso órgão mais extenso, que sentimos o toque, a sensação do frio, do calor, da dor, da aspereza, da maciez, enfim, sentimos o mundo a nossa volta. O sentido do tato nos informa sobre o meio e nos põe em contato com ele quase que de uma forma tão sutil, que não nos damos conta de sua importância. Podemos sentir o ambiente, a roupa, o chão e infinitas sensações, apenas com o tato. É ele quem nos faz perceber o meio em que estamos, e, de pronto, nos leva a julgar de forma rápida se este meio está agradável ao corpo ou não, nos “conferindo a sensação de realidade, não apenas nossa geometria e nossa física, mas toda nossa concepção do que existe fora de nós, baseiam-se no sentido do tato” (BERTRAN apud MONTAGU, 1988:30).

O tato nos situa. Nos põe em contato com diferentes superfícies, com inúmeras formas, e até mesmo com o que não podemos tocar, mas podemos sentir, como o vento frio

ou os raios quentes do sol. O Tato é o modo pelo qual contactamos o mundo e somos contactados por ele.

É por meio da pele, nosso mais extenso órgão, que as sensações se fazem presentes. A Pele é por excelência nosso envoltório, recobrando a nossa forma, sua elasticidade permite que ela molde-se sobre a forma, nos vestindo como a uma roupa elástica e flexível. É a fronteira entre meio externo e interno e funciona como uma pista de mão dupla, pois recebe estímulos e em questão de milésimos de segundos dá as respostas a esses estímulos, graças à minuciosa ação do nosso Sistema Nervoso.

Para compreendermos melhor o que ela vem a ser, chamamos Montagu, que faz um breve comentário sobre o quão pouco observamos e sabemos a respeito da importância da nossa pele e todo o sistema nervoso que a compõe. Segundo ele:

Embora a pele tenha ocupado constantemente o primeiro plano da consciência humana, é estranho que tenha eliciado tão pouca atenção. A maioria das pessoas considera a pele como algo que não merece atenção específica exceto quando queima ou descasca, ou fica coberta de espinhas, ou transpira desagradavelmente. Quando pensamos nela em outros momentos, temos uma vaga sensação de espanto diante de um revestimento tão estético e eficiente de nossas partes internas, à prova de água, de poeira e milagrosamente – até ficarmos velhos – sempre do tamanho certo (1988:30).

A perfeita união entre pele e sistema nervoso confere ao indivíduo o sentido do Tato. União que se inicia na formação do embrião humano. Mais uma vez Montagu é chamado para descrever, de maneira clara e inteligente, a íntima relação entre pele e sistema nervoso e sua complexidade:

O sistema nervoso central, cuja função principal é manter o organismo informado do que está se passando fora dele, desenvolve-se como a porção da superfície geral do corpo embriônico que se vira para dentro. O restante do revestimento de superfície, após a diferenciação do cérebro, da medula espinhal e de todas as demais partes do sistema nervoso central, torna-se pele e seus derivados: pêlos, unhas e dentes. Portanto, o sistema nervoso é uma parte escondida da pele ou, ao contrário, a pele pode ser considerada como a porção exposta do sistema nervoso” (1988:23).

É devido a esta afirmação que Montagu descreve o tato como o primeiro sentido a se desenvolver, pois é o primeiro a se formar na fase embrionária. Segundo o autor (1988:23), *“Na qualidade de órgão do sentido mais antigo e extenso do corpo, a pele permite que o organismo aprenda o que é seu ambiente”*. E conclui: *“A pele e todas as suas partes diferenciadas é o meio pelo qual o mundo externo é percebido”*.

No filme “Ponto de Mutação”, (Mindwalk, 1992), dirigido por Bernt Capra, em um dos diálogos entre os personagens, é comentado sobre um constante processo de renovação pelo qual a vida passa e é citado como exemplo as células da pele, que renovam-se de maneira tão rápida que boa parte do pó de nossas casas são constituídos por células mortas.

O filme confronta no decorrer de sua história, repleta de referências e teorias, duas linhas de pensamento: o pensamento mecanicista, que deriva de estudos de René Descartes, o qual sugere que o universo seja comparado a um relógio e, para entendermos seu mecanismo, precisamos desmontá-lo e compreender cada uma de suas peças, separadamente, assim, “a natureza então seria uma máquina, onde bastava desmontar as peças e entendê-las para compreender o todo”; e o pensamento holístico, que percebe o homem como sendo parte da totalidade do mundo e não como uma peça isolada do mundo. Este comentário é relevante porque estamos dissertando sobre a importância do toque para a pessoa idosa e procurando contextualizá-lo juntamente com as influências culturais e sociais que o cercam.

A seguir discorreremos sobre a anatomia e a fisiologia do sentido do tato, portanto, aparentemente, desmontamos uma peça da máquina humana, mas na verdade, será apenas demonstrado como realmente fazemos parte do todo e somos seres interdependentes de tudo e todos que nos rodeiam. A vida não é composta de fatos isolados. Para o pensamento holístico, descrito no filme: “o mundo é como um jogo de quebra-cabeças, onde cada peça tem uma função importante como complemento da figura e, sem uma delas, o jogo fica incompleto”. (COBRA, 1998).

### 3.1 A PELE E SUA ANATOMIA <sup>3</sup>

É a pele quem nos dá os primeiros sinais da finitude da vida, mostrando as primeiras linhas de expressão, nos fazendo lembrar que não seremos eternamente jovens e, sutilmente, nos avisando, a cada dia que passa, que estamos envelhecendo.

Com a chegada da fase senil no homem, as perdas funcionais começam a ocorrer com o organismo e os sentidos também podem vir a sofrer alterações funcionais, dentre eles o sentido do tato.

A senescência é caracterizada pelo declínio da capacidade funcional do organismo. O envelhecimento é causado por alterações moleculares e celulares, que resultam em perdas funcionais progressivas dos órgãos e do organismo como um todo. Esse declínio se torna perceptível ao final da fase reprodutiva, muito embora as perdas funcionais do organismo comecem a ocorrer muito antes. O sistema respiratório e o tecido muscular, por exemplo, começam a decair funcionalmente já a partir dos 30 anos (HOFFMANN, 2005).

Com o envelhecimento do corpo, a pele torna-se mais delgada, seca, enrugada e manchas começam a aparecer devido às mudanças sofridas na sua pigmentação. São as marcas do tempo que se fazem presentes para expressar toda a sua história ao longo da vida.

O sistema tegumentar, como também é chamada a Pele, possui uma espessura que pode variar de 0,5 a 3mm e suas superfícies dorsais e extensoras são mais espessas que as superfícies flexoras e ventrais. Durante a fase embrionária, temos três camadas de células embriônicas sendo desenvolvidas: a endoderme (mais profunda), a mesoderme (intermediária) e a ectoderme (mais superficial), dentre as quais a ectoderme é a mais superficial e desenvolve-se dando origem à pele e ao sistema nervoso.

A pele divide-se em duas camadas diferenciadas: a epiderme, que se origina do ectoderma e compõe a camada superficial do epitélio estratificado; e a derme, que tem a maior parte de sua origem derivada do mesoderma e compõe a camada de tecido conectivo. A derme constitui a principal porção da pele.

---

<sup>3</sup> As idéias contidas neste subcapítulo são tributárias, em sua maioria, aos seguintes Autores e Obra: GARDNER, E.; GRAY, D.; O'RAHILLY, R. **Anatomia**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 1988, pág. 49 a 55.

Montagu (1988:22) explica que:

Tanto a pele quanto o sistema nervoso originam-se da mais externa das três camadas de células embriônicas: a ectoderme. A ectoderme constitui uma superfície geral que envolve todo o corpo embriônico. A ectoderme também se diferencia em cabelo, dentes e nos órgãos dos sentidos do olfato, paladar, audição, visão e tato, ou seja, em tudo que acontece fora do organismo.

Portanto, a epiderme, que tem sua origem da camada denominada ectoderma, é composta por um epitélio estratificado, formado por células achatadas justapostas. Mais internamente observamos o epitélio germinativo e possui este nome porque as células aí localizadas se multiplicam continuamente, empurrando as células mais velhas para a superfície do corpo.

À medida que estas células epidérmicas começam a envelhecer, passam a fabricar e a acumular no seu interior a queratina, uma proteína muito resistente e impermeável. Denomina-se camada queratinizada ou córnea as células mais superficiais que, quando repletas de queratina, morrem e passam a constituir uma camada de revestimento mais impermeável e resistente ao atrito, dando origem à unha e ao pêlo.

A epiderme é a nossa roupagem mais superficial. É ela quem transmite os primeiros sinais sensoriais quando tocamos uma pessoa. Daí a grande responsabilidade de como será esse toque e com qual intenção a ação de tocar será realizada pelo profissional da saúde: - apenas o tratamento técnico ou o ato consciente do que podemos estar despertando em nosso paciente idoso?

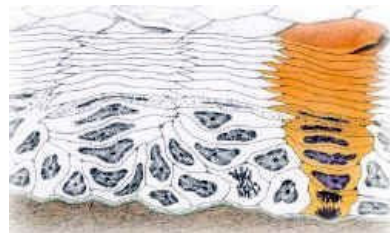


Figura 01: Corte Longitudinal de Epiderme. Camada superficial fina, formada por células em forma de placas (queratinócitos), marcada por uma rede de sulcos que a dividem em pequenos polígonos, que podem ser vistos a olho nu, como acontece no dorso das mãos. Abaixo, estão as outras células onde estão inclusive as de defesa e os melanócitos.  
Fonte: <http://www.saudetotal.com/acne/pele/imagens/cpimage20.jpg>. Acesso em 03/08/2006. 21:04h.

Nas camadas mais profundas, encontramos os melanócitos, responsáveis pela pigmentação da pele. A epiderme não possui vasos sanguíneos, portanto o oxigênio e os nutrientes necessários para sua manutenção acontecem pelo sistema de difusão através dos vasos sanguíneos da derme.

A derme se divide em camada papilar e camada reticular, possui aproximadamente 0,5 a 2,5 mm de espessura e é constituída por delicadas fibras colágenas, elásticas e frouxas, associadas a fibroblastos, mastócitos e macrófagos, além de estruturas formadas por invaginações da epiderme, que são os folículos pilosos e as glândulas. A camada reticular, mais espessa e profunda, é formada por densos feixes de fibras colágenas, as quais penetram no tecido subcutâneo, formando feixes entre os lóbulos adiposos. É na derme que encontramos as inervações sensitivas.

Não podemos deixar de citar os pêlos, as glândulas sudoríparas e a unha, considerados estruturas especializadas da pele, que possuem importante função, e, no que diz respeito ao tato, o pêlo tem grande responsabilidade quando se trata da questão sensitiva.

Os pêlos, além de participarem da regulação da temperatura corporal, da proteção e do processo de facilitar a evaporação do suor, possui também a função de órgão sensorial, pois o bulbo do pêlo é circundado por um fino plexo nervoso. Desta forma, os pêlos atuam como órgãos do sentido. Através destas inervações, o músculo eretor do pêlo, como é chamado, localizado desde a parte mais profunda do folículo até a derme, é acionado e, diante de estímulos como o frio e a emoção, se contraem, fazendo com que os pêlos fiquem eretos.

As glândulas sudoríparas<sup>4</sup>, através da perspiração, na qual o corpo realiza o processo de evaporação da água, fazendo com que o calor do corpo seja absorvido, regulam a temperatura corporal. A água atravessa a epiderme através do processo de difusão<sup>5</sup>. Tal processo é denominado perspiração insensível, porque não pode ser visto nem sentido.

---

<sup>4</sup> Segundo Gardner (1988:51), podem ser chamadas também de glândulas sudoríferas (*L.sudor*, suor, e *ferre*, levar).

<sup>5</sup> Processo de Difusão: é a passagem do meio mais concentrado para o meio menos concentrado.

As unhas, também estruturas especializadas da pele, são compostas por queratina. Dividem-se em raiz e corpo, sendo este a sua porção mais distal e a raiz, sua parte proximal oculta. As unhas localizam-se na porção dorsal das falanges distais.

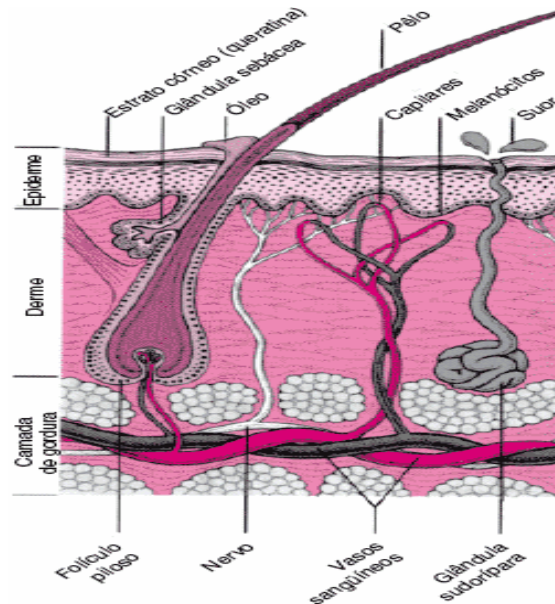


Figura 02: Sistema Tegumentar. Corte sagital mostra as camadas e estruturas da pele abaixo da superfície.  
Fonte: <http://www.manualmerck.net/?url=/artigos/%3Fid%3D216>. Acesso em: 08.08.2006. 17:12h.

A pele é um órgão muito mais complexo do que aparenta ser. Participa na ação metabólica, onde numa reação que envolve a luz solar, sintetiza vitamina D, responsável pelo metabolismo do cálcio para o corpo. Participa também do sistema imunitário, pois contém vários tipos de leucócitos.

Com relação ao sistema imunitário, não são raras as pesquisas realizadas apontando as diferenciações no desenvolvimento físico e imunológico de várias espécies observadas quanto à relação de contato com a mãe ou outros tipos de contato, buscando entender a relação e a importância do toque para o ser humano e demais espécies.

Reite M. & col., citado por Montagu (1988:195), em uma pesquisa sobre Psicobiologia do Desenvolvimento, do Centro Médico da Universidade do Colorado (EUA), observaram que filhotes de macacos da espécie *Macaca Radiata*, quando foram separados das mães pelo período de 14 dias, sofreram uma supressão nos níveis de funcionamento do sistema imunológico e quando devolvidos a estas após este período, houve reversão do quadro, normalizando os níveis de linfócitos produzidos pelo corpo.

Portanto, a pele tem importante papel na função imunológica do organismo e o toque tem fina relação com o bom funcionamento deste sistema. Segundo Montagu (1988:194), “descobriram que a pele, mais particularmente sua camada mais externa, a epiderme, produz uma substância que é indistinguível imunoquimicamente da timopoiatina, hormônio da glândula timo, que está ativa na diferenciação de linfócitos T”.

Certamente essa informação levou a escritora de ficção J.K. Rowling, em *Harry Potter e a Pedra Filosofal* a escrever sobre o amor armazenado na pele como um dos grandes feitiços “imunológicos” contra o mal, quando o professor Quirrell literalmente se desfez ao tentar tocar Harry Potter, que fica sem entender o que aconteceu. É o professor Dumbledore quem explica ao pequeno bruxo o que ocorreu: “- Sua mãe morreu para lhe salvar. Se existe uma coisa que Voldemort não consegue compreender é o amor. Ele não entende que um amor forte como o de sua mãe por você deixa uma marca própria. Não é uma cicatriz, não é um sinal visível... ter sido amado tão profundamente, mesmo que a pessoa que nos amou já tenha morrido, nos confere uma proteção eterna. Está entranhada em nossa pele. Por isso Quirrell, cheio de ódio, avareza e ambição, compartilhando a alma com Voldemort, não podia lhe tocar. Era uma agonia tocar uma pessoa marcada por algo tão bom”. (ROWLING, 2000:255).

Finalmente, a pele atua como órgão sensorial, que constitui o sentido do tato. Chamamos de sensação somestésica as sensações que sentimos na superfície do corpo, ou seja, na pele, como também aquelas sentidas nas estruturas mais profundas.

Segundo Guyton (1988:116), “A expressão sensação somestésica significa sensação do corpo”. Ele cita as subdivisões feitas por fisiologistas para a sensação somestésica, as quais se dividem em exteroceptivas, proprioceptiva e sensação visceral.

As sensações exteroceptivas são aquelas sentidas normalmente na pele:

- o tato
- a pressão
- o calor
- o frio
- a dor.

As sensações proprioceptivas são aquelas que informam o cérebro sobre o estado físico do corpo, incluindo sensações tais como:

- comprimento dos músculos
- tensão nos tendões
- angulação das articulações
- pressão profunda das solas dos pés.

Deve ser notado que a pressão pode ser considerada tanto como sensação proprioceptiva como exteroceptiva. As sensações viscerais são aquelas com origem nos órgãos internos, incluindo sensações dos tipos:

- de dor
- de repleção
- de calor (algumas vezes).

Assim, as sensações viscerais são semelhantes às sensações exteroceptivas e funcionalmente idênticas, exceto por terem origem no interior do corpo. É justamente através das sensações somestésicas que o ser humano se situa, delimita e sente o mundo.

A pele e sistema nervoso estão intimamente interligados através dos receptores sensoriais, responsáveis em captar e enviar os estímulos externos ao cérebro. Os receptores se diferenciam entre si, tendo cada qual uma função relacionada a um tipo de sensação. Para Guyton (1988:17):

As terminações nervosas sensoriais na pele e nos tecidos profundos do corpo nada mais são do que finas ramificações filamentosas, chamadas de terminações nervosas livres, enquanto outras são terminações sensoriais especializadas, que só respondem a tipos especiais de estímulos.

O Quadro a seguir apresenta, segundo Guyton, os receptores sensoriais e suas determinadas funções, colocando desta forma o homem em contato com o mundo através das sensações.

<b>Receptores Sensoriais Somestésicos</b>	<b>Sensação Percebida</b>
Receptor de Ponta Expandida	Tato e pressão leve sobre a pele; são encontrados praticamente em todo o corpo.
Receptor Tátil do Pêlo	Envolve a raiz de cada pêlo do corpo e a qualquer deformação deste pêlo, ou muitas vezes, por frio e emoção, as fibras nervosas são estimuladas.

Corpúsculos de Pacini	São estimulados diante de pressão, estiramento rápido ou deformação do tecido. Seu estímulo dura poucos segundos até sofrer fase de acomodação.
Corpúsculo de Meissner	Receptor de grande importância por ser responsável pelo tato mais especializado para discriminação de objetos, texturas, formas, etc. Localiza-se nas pontas dos dedos e dos lábios.
Corpúsculo de Krause	São receptores encontrados nos órgãos sexuais, e por conta disso podem estar associados as sensações sexuais.
Órgão Terminal de Ruffini	Encontram-se nos tecidos e cápsulas das articulações e, por conseguinte, é responsável pela sensação do estiramento e o grau de angulação das articulações.

De acordo com o mesmo autor, dois receptores musculares, apesar de não estarem presentes na pele e participarem da sensação do tato, se fazem importantes por serem receptores sensoriais responsáveis pela propriocepção, ou seja, participam também da formação da consciência do corpo.

Órgão Tendinoso de Golgi	Receptor sensorial especial localizado nos tendões dos músculos e responsável em detectar a tensão exercida no tendão e, conseqüentemente a força de contração realizada pelo músculo.
Fuso Muscular	Responsável em perceber o grau de estiramento realizado em determinado músculo, controlando desta forma, os movimentos musculares, ou seja, os movimentos corporais.

Observamos a seguir os receptores sensoriais somestésicos localizados na pele:

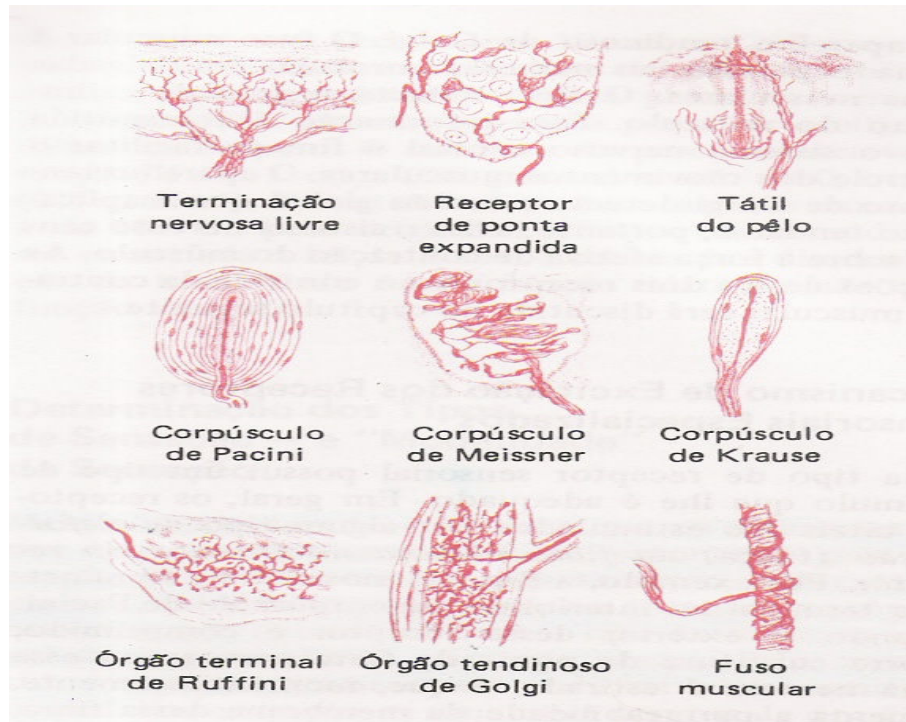


Figura 03 – Diferentes tipos de receptores sensoriais somestésicos mais representativos e suas determinadas funções, segundo Guyton (1988:117).

O tato mais grosseiro, como assim é chamado quando se trata das sensações de frio, calor, dor e pressão profunda é percebido através das terminações nervosas livres, abundantes na pele. Essas terminações nervosas não são tão específicas quanto os receptores tácteis especializados e apresentam inúmeras interconexões entre suas ramificações filamentosas, ocasionando, vez ou outra, em mais de uma sensação sentida. Exemplo disso é quando uma pressão muito acentuada, assim como frio ou calor intenso, desencadear a sensação de dor.

Cada sensação sentida por nós depende dos nossos receptores sensoriais, cada qual especializado em um tipo de sensação. Ao tocarmos uma criança, um jovem, um idoso, que tipo de sensação estaremos lhes transmitindo?

Ao tocarmos um idoso, estamos, de alguma maneira, fazendo com que estímulos externos sejam recebidos e processados pelo sistema nervoso. Realizamos as sensações exteroceptivas e, se tivermos conscientes do que podemos e queremos alcançar quando o

tocamos, abrimos um canal de comunicação afetuoso e capaz de resgatar o amor a si próprio, muitas vezes perdido com a desilusão e frustração que o envelhecimento, muitas vezes, ainda traz ao ser humano.

### **3.2 A PELE, O TATO E A SUA FISIOLOGIA**

Montagu descreve em sua obra que Frederic Wood Jones, anatomista inglês, disse que *“o médico e filósofo sábio é aquele que percebe que, quando considera a aparência externa de seus semelhantes, está estudando o sistema nervoso externo e não simplesmente a pele e seus apêndices”*. A esta afirmativa, Montagu (1988:23) responde que:

Na qualidade de órgão do sentido mais antigo e extenso do corpo, a pele permite que o organismo aprenda o que é seu ambiente. A pele e todas as partes diferenciadas é o meio pelo qual o mundo externo é percebido. O rosto e a mão como “órgão dos sentidos” não só transmitem ao cérebro informações sobre o meio ambiente, como também lhe passam determinadas informações relativas ao “sistema nervoso interior”.

Para que possa ser compreendido melhor como as sensações táteis são percebidas pelos receptores localizados na pele diante de estímulos e encaminhados até o cérebro, mais precisamente o córtex somestésico (que é a região do cérebro que recebe as sensações vindas de cada parte do corpo), reproduzimos o desenho anatômico da organização geral do sistema sensorial somestésico.

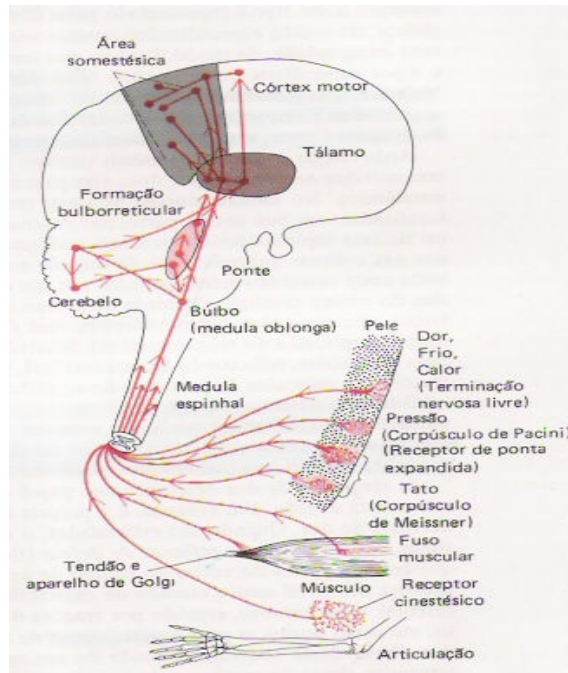


Figura 04 – Transmissão dos sinais sensoriais para o encéfalo, mostrando os receptores sensoriais e as vias nervosas para a transmissão desses sinais até o encéfalo. (GUYTON,1988:116).

As sensações táteis, ou de dor, ou que indicam variações de temperatura, são percebidas na pele, através dos receptores especializados e pelas terminações nervosas livres, a partir daí são transmitidas pelas fibras nervosas sensoriais por impulsos nervosos por meio de sinapses<sup>6</sup> até a medula espinhal, onde se ramificam. Algumas dessas ramificações terminam na medula e dão origem aos reflexos medulares, responsáveis por movimentos e contrações dos músculos em resposta a um estímulo rápido ou automatizado, por exemplo, quando movemos um membro (perna, pés, braços, mãos) através da contração muscular (fruto do reflexo medular) para retirar de imediato o membro se tocamos sem querer em algo muito quente ou em uma tomada. Os reflexos medulares geralmente estão ligados a reações de proteção para o corpo.

Dando seqüência, as outras ramificações seguem pela medula até o tronco cerebral (composto por bulbo, protuberância e mesencéfalo) e nesta etapa realizam tarefas motoras mais complexas do que os reflexos medulares. É nesta etapa, por exemplo, que os músculos

<sup>6</sup> Sinapse é a junção entre dois neurônios. É pela sinapse que os sinais são transmitidos de um neurônio para outro. Segundo Guyton (1988:105).

antigravitacionais, responsáveis pela sustentação do corpo, bem como os movimentos de flexão, extensão e lateralização do tronco são realizados.

As ramificações nervosas continuam subindo, atingindo o cérebro e conforme alcançam o tálamo, os sinais são detectados, porém de forma grosseira, apontando qual área do corpo está sendo estimulada. Começam aí também as modalidades sensoriais, ou seja, é analisado qual o tipo de sensação captada pelos receptores sensoriais localizados na pele. É onde as sensações se tornam conscientes pelo corpo, determinando se a sensação é de pressão, tato, frio, calor, etc.

Porém, no tálamo, ainda não é possível perceber precisamente a localização das sensações em pontos mais precisos do corpo. A elaboração exata do tipo de sensação e sua localização acontece mesmo quando as ramificações nervosas alcançam o córtex cerebral. Aí chegando, os sinais são transmitidos praticamente para todas as outras regiões do sistema nervoso, onde todas as informações sensoriais são processadas e analisadas de forma detalhada.

Chamamos de córtex somestésico a região do cérebro que recebe todas as informações produzidas em cada parte do corpo. É muito importante que o cérebro processe qual a origem do corpo que a sensação está sendo produzida, para que envie a resposta correta ao devido estímulo e região.

A perfeição com que o corpo se organiza para receber os estímulos, processá-los e enviar uma resposta é admirável. Guyton (1988:122) detalha muito bem como o sistema nervoso se organiza em meio aos seus milhões de ramos nervosos:

As fibras nervosas sensoriais com origem nos membros inferiores são separadas na medula espinhal e no encéfalo das fibras que têm origem nos membros superiores. As fibras com origem nos diferentes dedos são separadas entre si e até mesmo as fibras que têm origem em áreas da pele distantes entre si de apenas 1cm são mantidas separadas umas das outras. Também, a cada estação sináptica, ao longo da via sensorial, os sinais sensoriais respectivos de áreas adjacentes do corpo ainda são mantidos separados até seus terminos na parte inferior do tronco cerebral, no tálamo e no córtex cerebral.

A partir dos estímulos captados pelos receptores e após este percurso até o córtex cerebral, é que serão enviadas as respostas a tais estímulos. Tudo isso acontece em questão de milésimos de segundos. Assim damos nossa resposta ao meio externo, de onde partiram os estímulos.

Guyton (1998) nos fala sobre o córtex somestésico, área cerebral onde são recebidas as informações advindas dos receptores táteis da pele e sobre a área de associação somestésica. É nesta área que as sensações mais complexas são avaliadas.

Esta área é de extrema importância porque está intimamente ligada às experiências sensoriais passadas. Nela estão armazenadas lembranças sensoriais de toda uma vida e, quanto mais estímulos recebe, mais compara as novas sensações com as já guardadas. Segundo o autor:

Muitas das memórias das experiências sensoriais passadas são também armazenadas na área de associação somestésica e, quando novas sensações, semelhantes às anteriores, chegam ao cérebro, a natureza paralela das duas sensações é imediatamente notada. É desse modo que se associa uma nova sensação às antigas e, portanto, que se reconhece à natureza da sensação. Conforme mais e mais experiências sensoriais se acumulam, as novas experiências sensoriais podem ser interpretadas com base no que é rememorado do passado. (GUYTON, 1988:123).

Toda uma vida registrada. Daí a importância do toque desde as primeiras horas de vida. O toque leve da mãe é registrado como prazeroso. O corpo do bebê recebe os estímulos através do sentido do tato e toda uma gama de estímulos, a partir de então, serão produzidos por toda uma vida.

O mais interessante é como o toque é recebido em forma de afeto, de boas vindas, fazendo com que o bebê se sinta amado e desejado. E isso se registra na área de associação somestésica, para, dia após dia ser novamente estimulada, lembrada e associada com essas primeiras horas de vida. Nos faz perceber o nosso corpo e integrar esse corpo ao mundo.

Com o idoso, o toque também pode colocá-lo novamente em “contato com o mundo”, visto que, muitas vezes, o processo de envelhecimento traz consigo um grande isolamento de quase tudo e de quase todos.

Quando tocamos um idoso, tocamos também suas lembranças sensoriais do passado. A responsabilidade do toque é sempre muito importante. Em qualquer fase da vida, o toque será sempre relevante.

### **3.3 O TATO, OS SENTIMENTOS E AS EMOÇÕES**

O tato nos coloca em contato com o mundo. Homem no mundo carregado de significados, intenções e desejos. O tato nos faz não só perceber a vida, mas senti-la, abrindo os canais para a percepção, o contato com o outro, ocasionando no seu desenvolvimento físico, psíquico e social. A sensação tátil nos põe em contato com o nosso corpo diante da vida e como este absorve e sente a vida. É uma questão de existência.

Keleman (1992:41), defende a idéia de que as emoções é que dão a forma para o corpo de cada pessoa e reflete a conexão entre anatomia e sentimentos. O autor descreve a formação do Projeto do Corpo assinalando que “o crescimento ocorre segundo um princípio geral de organização. Não é um processo ao acaso. Esse princípio organizacional envolve um projeto corporal que estabelece uma forma genética, pessoal e social. O autor associa muito bem corpo, sentimentos e emoções quando diz que: “A anatomia humana é mais do que uma configuração bioquímica; é uma morfologia emocional”. E complementa:

A anatomia é morfologia cinética, formas do processo humano que se estendem ao longo do tempo. É um padrão de sentimentos, um estado dos tecidos. Esse padrão de sentimentos ou estado tissular é a sensação de nos sentirmos como indivíduos capazes de expansão e contração, estímulo e saciedade. Aquilo que sentimos como nosso ser é um subproduto do metabolismo celular e do tônus dos tecidos, codificado no cérebro como nosso modo de funcionamento. Assim, a forma do tecido desempenha um papel na determinação de suas próprias sensações e sentimentos. (KELEMAN, 1992: 72).

Essa visão, onde formação anatômica, emoções e sentimentos se fundem, nos fazem perceber como o ser humano recebe estímulos externos desde os primeiros momentos de vida, respondendo e estruturando-se a cada um desses estímulos.

Podemos falar sobre a importância e o significado do toque. Se o indivíduo sente e reage às sensações, sejam elas agradáveis ou não, concluímos que o mais simples toque possa talvez gerar muito mais que sensação física entre quem toca e quem é tocado. Lidamos com emoções e sentimentos que podem ser desencadeados, reavivando experiências de vida guardadas e registradas na “pele” desde a infância até a idade senil.

Para Wallon, citado por Carvalho (2005:62):

As influências afetivas que rodeiam a criança desde o berço, não podem deixar de exercer uma ação determinada na sua evolução mental. Não porque originem completamente as suas atitudes e as suas maneiras de sentir, mas, pelo contrário, precisamente porque se dirigem, à medida que vão despertando, aos automatismos que o desenvolvimento espontâneo das estruturas nervosas mantém em potencial, por seu intermédio, a reações íntimas e fundamentais. Assim se mistura o social com o orgânico.

A presença de estímulos afetivos para o desenvolvimento da criança e as experiências táteis no contato com a mãe, com o pai, com outros indivíduos e por que não com animais e objetos é muito importante. Geram informações que são processadas pelo sistema nervoso e a coloca, desta forma, em “contato com o mundo”.

Pacheco Filho (2002:74), assinala que:

Para constituir-se um ser de linguagem, regido pelos símbolos e pela cultura, o ser humano não se defronta apenas com a carne e a matéria do seu semelhante: confronta-se também, e principalmente, com o seu desejo. Embalado e acariciado pela mãe, o pequeno ser humano, a um só tempo, constrói-se a si mesmo e é construído pelos seus semelhantes, desejando ser desejado. Deseja ser desejado e esse é o fundamento das suas alegrias, do seu prazer e também dos seus sofrimentos. Mais enfaticamente, eu diria que essa é uma essência do próprio significado da sua existência.

Se analisarmos que o homem, ao longo de toda a sua vida, traz consigo experiências táteis guardadas e armazenadas e juntamente com essas experiências existe um turbilhão de sentimentos e emoções, percebemos que quanto mais experiências e estimulações táteis recebemos, mais facilidade teremos em conhecer e perceber o próprio corpo e o do outro, mais consciência corporal desenvolvemos. Relacionar-se mais e melhor consigo

mesmo e com o outro, entendendo e respeitando as perdas físicas e funcionais que temos com o passar dos anos, talvez faça com que a fase da velhice nos chegue com mais tranquilidade, sem esse apelo à angústia e a não aceitação do corpo envelhecendo. Talvez tenhamos maior compreensão sobre o tempo e a finitude. Afinal, o tempo habita o corpo, este corpo que nos constitui, que temos e que somos, regidos por vivências que não podem ser segmentadas e, tampouco escravizadas dentro do tempo a que estamos acostumados a lidar, que é o nosso tempo cronológico, delimitado. Para Martins (1998:12) “o sujeito não pode ser uma série de eventos psíquicos, isto é – ser criança, ser adolescente, ser adulto, ser velho – como um conjunto segmentado de eventos (...), resta para esse sujeito que sou eu, que é você – ser temporal”.

O que Martins nos faz é um convite para olhares mais abrangentes sobre o homem em sua totalidade, sobre tudo que o envolve e que por ele é envolvido. Significa ter a percepção da sua existencialidade, em toda sua complexidade. Para o autor:

Quando procuramos compreender uma pessoa, essa compreensão nunca se dá de forma pura, mas somente por meio das intersecções das suas várias dimensões. Precisamos, então, pensar na idéia do tempo propriamente dito, e é somente acompanhando a sua dialética interna – o homem não está no tempo, é o tempo que está no homem – que seremos então levados a compreender a idéia do sujeito humano. (MARTINS, 1998:12).

Portanto, a nossa existência não se limita simplesmente ao nosso tempo cronológico, tempo *Cronos*, segmentado pelos aniversários festejados, mensurados pelas esperanças depositadas a cada “Ano Novo” que comemoramos, enfim, pelas rupturas que inserimos a ele e que nos move para a sensação de tempo esgotado, acabado, corrido, no qual não achamos ‘tempo para nós mesmos e para os outros’. Não. Somos *Kairós*, que significa o tempo vivido, repleto de ações, movimentos e significados, sentimentos e emoções, pois “é na cotidianidade da vida, naquilo que fazemos, que vivemos, no nosso trabalho, no horizonte do dia que terminou, no dia e a noite, é aí que se estabelece o contato com o tempo e, então, aprende-se a conhecer o seu curso” (MARTINS, 1988:17).

Esta visão do homem como ser temporal nos dá maior compreensão para o envelhecer humano, para o ciclo vital que nos envolve e para a teia de relações que criamos

com os outros e com o mundo, sendo que, é através das nossas percepções sensoriais, ou seja, nossos sentidos, que estas conexões e ações tornam-se possíveis.

O filme canadense “Os Cinco Sentidos” (The Five Senses, 1990), do Diretor Jeremy Podeswa, trata da relevância dos sentidos (tato, paladar, olfato, visão e audição) para o homem como canais de interação com o mundo e de como são importantes para as relações inter-pessoais, nos situando como seres temporais nos divergentes contextos a que somos envolvidos no cotidiano da vida.

Em uma cena do filme, um jovem, que recebe uma massagem corporal por uma profissional massagista, no momento em que é tocado, se emociona e fala em voz alta para ela: “Há muito tempo ninguém me toca”. Existe tristeza em sua voz. A massagista, tendo a percepção da sua angústia, passa a demonstrar mais afetividade e carinho no movimentar das mãos, enquanto o massageia. Esta é uma cena intensa, na qual o tato é usado como fonte para expressar os sentimentos e as emoções daquele momento, para aquele jovem.

Ao nos afinarmos mais com a nossa percepção sensorial, começamos a ter um novo olhar para o mundo. Trabalhamos melhor nossos sentimentos e emoções, e podemos ser levados a compreender melhor o ciclo vital do qual fazemos parte. É a “relação de cada parte dentro da totalidade e a influência desta totalidade em cada parte, dando ênfase as interações existentes entre elas” (COBRA, 1998).

Diante desta visão do homem, em toda a sua totalidade, como inerente esta rede de relações que nos envolve, podemos perceber que a razão, por si só, não nos dá esse olhar de plenitude e serenidade com relação à vida.

No livro *O Erro de Descartes*, Damásio (1994:12-13), nos fala sobre a impossibilidade de separar a razão dos sentimentos e emoções, pelo contrário, acentua a idéia de que muitas vezes é através das emoções que certas tomadas de decisões em nossas vidas são decididas. Desta forma, o autor coloca que a razão não se encontra totalmente separada das emoções, como a maioria de nós pensa que está, e que “as emoções e os sentimentos podem não ser de todo uns intrusos no bastião da razão, podendo encontrar-se enredados nas suas teias, para o melhor ou para o pior”. Damásio acrescenta ainda que:

Certos aspectos do processo da emoção e do sentimento são indispensáveis para a racionalidade. No que têm de melhor, os sentimentos encaminham-nos na direção correta, levam-nos para o lugar apropriado do espaço de tomada de decisão onde podemos tirar partido dos instrumentos de lógica. Somos confrontados com a incerteza quando temos de fazer um juízo moral, decidir o rumo de uma relação pessoal, escolher meios que impeçam a nossa pobreza na velhice ou planejar a vida que se nos apresenta pela frente. As emoções e sentimentos, juntamente com a maquinaria fisiológica que lhes está subjacente, auxiliam-nos na assustadora tarefa de fazer previsões relativamente a um futuro incerto e planejar as nossas ações de acordo com essas previsões.

Desta forma, o autor soma ainda mais à idéia de que somos todos interligados e interdependentes e que, portanto, os sentimentos e as emoções fazem parte do nosso desenvolvimento e da nossa evolução, o que nos dá condições de compreender o outro, aquele a quem se toca, para além do toque técnico.

São através das nossas percepções sensoriais que somos estimulados a sentir as emoções e a despertar para os nossos sentimentos. São os canais que nos comunicam com o mundo. O tato, não mais importante que os outros sentidos, é o que nos coloca mais próximos às outras pessoas. É um contato direto, "*coisa de pele*", como popularmente se diz.

Um fato muito interessante que vem sendo cada vez mais observado cientificamente é a relação de interdependência criada entre os animais e o homem, baseada no toque. Estudos vêm sendo desenvolvidos para entender esta proximidade tão grande e a relação de carinho que se criou entre ambos.

Para Montagu (1988:328) "animais de companhia, como estão passando a ser denominados os animais de estimação pelos estudiosos do assunto, contribuem com muitos benefícios para os seres humanos, entre os quais consta o de servirem como veículo socialmente aceitável para tocar".

Em uma pesquisa realizada em 2005 por alunos do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia da PUC/SP e apresentado ao Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento - NEPE, compara o que narramos. Eles organizaram uma visita a uma determinada Instituição de Idosos, que em certos dias da semana tinham atividades terapêuticas com cães, e observaram a grande receptividade por parte dos idosos em relação aos animais, no caso, cães.

Perceberam a troca de afetos realizados por parte dos idosos a esses cães adestrados enquanto os mesmos lhes retribuía o carinho aproximando-se, encostando-se, pulando no colo, cheirando e lambendo. O grupo de alunos fez um pequeno documentário em vídeo, no qual é transparente a alegria do idoso ao tocar um cão.

Esta proximidade traz sensações boas, de sentir-se desejado, querido, amado. Para muitos, a relação dos cães para com o homem é uma relação de amor incondicional, de cumplicidade. Como declaram S.A. Corson e colaboradores, citado por Montagu (1988:328):

A ligação que os seres humanos desenvolvem em relação aos cães de estimação está provavelmente relacionada à capacidade que esses animais tem de oferecerem amor e tranquilização tátil sem críticas, “e de manterem uma espécie de perpétua dependência infantil inocente que pode estimular nossa tendência natural a dar apoio e proteção.”

Montagu, a partir das declarações dos autores, aponta que a psicoterapia faz uma análise mostrando que esta relação de amor e afetuosidade com os cães baseiam-se “no pressuposto de que muitos pacientes aceitam melhor o amor de um cão antes, para depois serem capazes de aceitar ou dar amor a uma pessoa”.

O autor descreve ainda sobre o senso de responsabilidade que é desenvolvido com relação ao ato do cuidar:

A interação tátil entre o cão e o humano é importante como “quebra-gelo”, mas não é a única troca importante implicada na ressocialização do paciente retraído. A noção de responsabilidade que o paciente desenvolve pelo bem-estar do cão, cuidar dele, a noção de um envolvimento recíproco como ele a vive, são todas vivências que facilitam a estruturação de uma visão de mundo como lugar em que ele pode encontrar outras pessoas com as quais relacionar-se e inter-relacionar-se. (MONTAGU, 1988:328).

Outra experiência muito interessante com animais, na qual o tato também se faz presente, é o trabalho com a Ecoterapia, que consiste na terapia que utiliza cavalos para auxiliar no tratamento de indivíduos cegos ou autistas, na sua maioria, crianças.

Em se tratando de autistas, percebeu-se que na convivência e montaria de cavalos, com acompanhamento de Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais e Psicólogos, os autistas demonstravam sinais de “socialização” maior após algumas sessões de Ecoterapia. Percebeu-

se uma leve relação sendo criada, entre o indivíduo autista e o equino, gestos de carinho e cuidado, fato não muito comum no cotidiano de um autista. Também no tratamento terapêutico com pessoas cegas, onde o tato é o principal canal de contato e comunicação entre ambos, obteve-se grandes êxitos. Na terapia, a montaria é utilizada para estimular a propriocepção do tônus muscular<sup>7</sup>, especialmente dos músculos que envolvem a coluna vertebral, responsáveis pela postura. Pôde-se constatar grande afeição sendo criada logo no primeiro dia em que a criança ou o adulto cego entram em contato com o animal equino. Em ambos os casos, primeiramente a pessoa é apresentada ao animal, tocando-o, sentindo seu pêlo, sua forma, criando primeiramente um vínculo para que possa sentir-se mais segura ao montar. Em seguida, ela monta o cavalo, assessorada pelos terapeutas que a acompanham e, a cada passo do animal, o seu corpo passa a acompanhar os movimentos do trote, estimulando desta forma os músculos do seu corpo.

Observou-se também que há melhora na auto-confiança e na auto-estima destes pacientes.

Portanto, o contato com animais, onde o toque está muito presente e onde uma relação de afeto é criada, é um dos exemplos de como a experiência tátil cria vínculos maiores e desencadeia grandes relações de amizade. Muito se houve falar sobre crianças que ficaram muito mais calmas e carinhosas após terem adquirido algum animal de estimação.

Podemos dizer então que a estimulação tátil tem o poder de “ligar” mais as pessoas umas às outras, criando grandes laços de afeto e ajudando na formação de uma personalidade mais tranqüila, segura e afetuosa, assim como o contrário também é verdadeiro: a ausência de estimulação tátil, ou quando esta é feita de forma agressiva, dolorosa ou violenta, tem o poder de repelir e acuar as pessoas.

Mesmo que o toque não tenha sido tão presente na vivência diária de algumas pessoas idosas desde a sua infância, principalmente em homens, quando começamos a tocá-los, mesmo que de início não demonstrem reciprocidade ao gesto, o simples ato de tocar lhes transmite sinais de carinho, de ser bem querido, e é essa mensagem que guardarão para si. Está

---

<sup>7</sup> Tônus Muscular: e o estado normal de contração parcial dos músculos causado pela estimulação nervosa, e é um processo inconsciente, que mantém os músculos preparados para entrar em ação.

criada uma relação forte, e que deve ser muito responsável, pois foi aberto aí um canal de comunicação que poderá fazer florescer emoções e sentimentos guardados e outros nunca sentidos até então.

Montagu (1988:329) relata um outro exemplo da reciprocidade de amor e amizade que o toque desencadeia, ao falar sobre a visita voluntária de crianças às Instituições de Idosos, onde as crianças “prontamente aceitam o carinho dos velhos e os retribuem com interesse. Para o autor: “Pessoas retraídas e infelizes passam por uma transformação que as puxa para fora de sua introversão e que melhora em todos os sentidos seus sentimentos e respeito de si mesmas”.

Tocar é um gesto quase que instintivo para o ser humano, tudo depende do quanto ele será exercido e estimulado. Este pequeno gesto, o toque, também participa da construção do homem no mundo, ser no mundo, e pode ajudá-lo em suas relações inter-pessoais, na sua socialização, na maneira de relacionar-se com os que estão próximos a si e consigo mesmo. Carregado de informações e experiências vividas e guardadas, registradas na memória, o homem vai se construindo também a partir destas experiências sensoriais e que estarão sempre presentes em qualquer fase da sua vida.

Desta forma, o ser racional, como costumamos conceituar o homem, deixa de ser totalmente racional, dando lugar também às suas emoções para a construção da sua existência. Neste sentido, passamos a compreender o homem sem fragmentá-lo, visão esta a que fomos acostumados a vê-lo. Passamos a ver o todo interdependente em sua relação consigo mesmo e com o mundo. Afinal:

O homem é *ser-no-mundo*, não sendo possível concebê-los – o mundo e o homem – como entidades separadas. O mundo se refere sempre à rede de relações significativas que vão se constituindo no próprio existir humano: as coisas são o que são, e como são em razão da existência humana, de seu modo de ser. (CRITELLI apud BOEMER & CORRÊA, 2003:264).

*Ser-no-mundo e ser-com-o outro* é o alicerce para a nossa construção, para a construção de nossa existência. Somos interdependentes e esta é a base para a nossa condição existencial.

Em nossa fase senil, precisamos ainda mais desta “rede de relações”, do contato com o outro, mas infelizmente o isolamento está muito presente. É como se o próprio homem, ao deparar-se com o seu futuro, que é a senescência, se desfizesse dela, tentando evitá-la e, isolando assim, o idoso presente em sua vida.

O simples conversar, trocar idéias e experiências já bastariam para fazer com que a pessoa idosa se sentisse novamente “aceita” no grupo dos “jovens homens adultos”, porém, o toque, a sensação tátil, é uma forma de comunicação ainda mais forte, mesmo que em sua vivência o idoso não tenha tido muitas experiências táteis na forma de afetuosidade. Além de sentir-se mais amado e desejado, pode reavivar no idoso as suas experiências de vida, as quais constituíram o alicerce para a sua construção enquanto ser-no-mundo, e que, principalmente com a chegada da sua fase senil, continua a desejar *ser-com-os-outros*, a criar relações e, acima de tudo, a ser respeitado e amado.

## **CAPÍTULO 4**

### **SOBRE O TATO NA RELAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E A PESSOA IDOSA**

*Cada um deve vivenciar o seu conhecimento e ter a sua compreensão de mundo. O verdadeiro conhecimento é um saber experimentado, é algo que resultou de uma vivência marcante, que não provém, portanto, de uma simples memorização, mas que se inscreveu na vida.*

Kalil Gibran

## **Relato de dois casos: o início do caminho**

### **Primeiro Caso**

*A minha primeira paciente idosa era uma senhora de 92 anos de idade, libanesa, mãe de dois filhos médicos, viúva, com uma personalidade fortíssima. Foi ao longo do seu tratamento que, lentamente, despertou em mim o interesse e o amor por trabalhar com idosos.*

*Não há como me lembrar dela e não sentir um profundo carinho e muitas saudades. Há quatro anos ela faleceu.*

*Esta paciente, a qual vou dar o nome fictício de Senhora M., apresentava um quadro de neoplasia nos ossos, sentia muitas dores, mas conseguia controlá-los com fortes remédios. Fisioterapia nem pensar! Enfermeiras? Todo mês tinham que ser trocadas. A Senhora M. mandava todas embora e quando os filhos chegavam, a surpresa! Novamente o corre-corre para encontrar novos profissionais.*

*Então, um belo dia fui convidada a atendê-la, juntamente com uma enfermeira alta e forte, falava alto, dava risadas escrachadas. E começou a nossa história!*

*Nos primeiros dias, a Senhora M. não queria fazer fisioterapia, então, sempre que eu chegava, ela pedia para sua Auxiliar Doméstica fazer o famoso café árabe, o qual exige todo um ritual de preparação. Este ritual durava cerca de meia hora entre estar pronto e ser*

*saboreado. Só me restavam 30 minutos, às vezes até 20 minutos para atendê-la. Resolvi aceitar o desafio.*

*Nos 30 minutos que me restavam dava exercícios, alongamentos e tudo o que se aprende na faculdade, mas ainda não lhe havia conquistado, faltava algo.*

*Um belo dia, quando cheguei em seu apartamento, ela estava deitada, toda encolhida, quieta. Quando me viu, logo pediu para a empregada preparar o café, dando a entender mais do que nunca que não havia interesse algum, principalmente naquele dia, em fazer a fisioterapia.*

*Era a dor que tomava conta do seu corpo.*

*Então eu me sentei ao seu lado e toquei os seus ombros. Ela me disse: “ - É aí, é aí mesmo que dói!” . E eu comecei a massageá-la, a tocar o seu corpo, a massagear os seus pés, as suas mãos, os músculos que envolvem a sua coluna vertebral e me dei conta de que havia esquecido o quanto o toque era importante.*

*Neste dia nós realmente iniciamos a fisioterapia. Foi quando esta senhora me ensinou a ter percepção, a entender o que realmente o ser humano necessita em determinados momentos, a não ser tão técnica e, principalmente, a me lembrar do quanto temos que estar conscientes do que um toque humano pode gerar a uma outra pessoa. Não era o tocar por tocar, mas havia despertado ali para a importância desta sensação, os efeitos e toda uma rede complexa que se formava no corpo humano quando este recebia o toque, o estímulo. Ele gerava uma resposta, havia uma troca.*

*A partir de então a nossa fisioterapia tomou força. Depois de seis meses, os dois dias de atendimento por semana passaram para três, depois para todos os dias. Fazíamos os exercícios necessários para o quadro clínico que apresentava e depois finalizávamos com as massagens, o toque, o carinho!*

*A sua enfermeira também ajudava muito. Nas madrugadas onde a dor falava mais alto, seu toque também foi muito importante para amenizar o sofrimento de Senhora M.*

*Atendê-la virou para mim uma aula. Foi um período que marcou a minha vida e colocou-me em contato com a Gerontologia.*

*Fizemos fisioterapia por três anos. Aos poucos a Senhora M. foi se enfraquecendo e a doença tomando conta de seu corpo. Faleceu numa madrugada de domingo, silenciosa, em casa. Eu a atendi até a sexta-feira antes do seu falecimento, somente acariciei as suas mãos, os seus pés, beijei, abracei. Não existia mais a fisioterapia técnica, aquela que aprendemos na faculdade, nos cursos; existia apenas o toque e o conforto.*

*A Senhora M. deixou saudade; com ela aprendi a importância do toque na minha profissão.*

*Esta senhora me fez perceber a fragilidade que o corpo envelhecendo começa a apontar versus o imenso potencial de vida que este traz em si. É devido principalmente a ela que percebi a gratificação em trabalhar com idosos, em aprofundar conhecimentos que me auxiliem no trabalho não só de reabilitação, mas também de prevenção e conscientização desta complexa fase, na qual o homem se depara com o tempo e percebe a sua finitude, apesar desta estar presente em qualquer etapa de nossas vidas.*

(Sra. M., 87 anos, fez fisioterapia por dois anos e meio, faleceu em Setembro de 2002).

## **Segundo Caso**

*Quando recebi o convite para atender o pai de uma paciente minha, com 76 anos de idade, recebi também o aviso de que talvez, o meu “futuro paciente” não aceitasse fazer a fisioterapia, portanto, faríamos a princípio um “teste” para vermos como ele reagiria à primeira sessão de fisioterapia.*

*Lembro-me até hoje do primeiro dia em que fui a sua casa. Sua esposa me recebeu e subimos para o seu quarto, onde o Senhor K., como vou chamá-lo aqui neste relato, me aguardava. Estava sentado em sua cama, com as costas apoiadas na cabeceira e as pernas estendidas ao longo da cama. Me recebeu com um sorriso afetuoso e logo começou a me contar piadas.*

*Sentia um certo desafio em atendê-lo, pois a esta altura, eu já tinha mais consciência ao ato de tocar e às respostas boas que o toque poderia desencadear, porém nunca havia tido esta experiência com um paciente homem, pois geralmente os homens, em nossa cultura, são muito mais resistentes ao contato direto.*

*O Senhor K. apresentava um quadro de neoplasia no fígado e lutava com todas as suas forças contra a sua doença, porém tinha total consciência do seu estado.*

*Iniciei a sessão massageando-lhe os pés, com a intenção de termos um primeiro contato agradável e para que essa sensação lhe transmitisse mais segurança e tranquilidade com relação à fisioterapia.*

*Me surpreendi com a facilidade que o Senhor K. deixou-se ser tocado e percebi o quanto era importante para ele, diante de todo o contexto que estava vivendo, com idas e vindas do hospital, visitas médicas, quimioterapia, ser apenas tocado, seu corpo massageado, seus braços e pernas serem movimentados. Era como se quebrássemos ao meio a tecnicidade com a qual ele estivesse vivendo até o momento.*

*Fizemos fisioterapia por quase um ano e meio. Em todo esse tempo, um enfermeiro o acompanhou e sempre me lembro dele com grande admiração, pois a sua percepção, a sua sensibilidade e o seu carinho para com o Senhor K. lhe proporcionou muito conforto e segurança. Ambos criaram um vínculo de amizade muito forte. Este enfermeiro lhe tocava com o carinho e o respeito merecidos. Havia um enfermeiro a mais para atendê-lo em outros turnos, mas nenhum igual a este.*

*O quadro do Senhor K. passou a agravar-se e ele sabia que o seu tempo era curto. Muitas vezes, em seus momentos de tristeza, quando não queria fazer a fisioterapia e estava desanimado, o seu amigo enfermeiro tentava lhe motivar e acabava conseguindo que ele fizesse todos os exercícios necessários.*

*Era muito gratificante atendê-lo. Criamos os três: eu, o enfermeiro e o Sr. K uma relação de amizade e confiança muito forte. Quando o seu estado de saúde se agravou ainda mais, o Sr K. teve que ser hospitalizado e mesmo assim, eu e o seu amigo enfermeiro continuamos a atendê-lo, até o dia que ele veio a falecer, nos deixando muita tristeza e*

*saudade, mas nos deixou também a grande lição que é a importância de termos mais percepção das necessidades dos nossos pacientes. Perceber o quanto precisam de carinho, atenção, motivação e, principalmente, um vínculo que fuja da relação tecnicista com a qual geralmente tratamos as pessoas idosas ou não.*

*O seu amigo enfermeiro era afetuoso, tocava-lhe o corpo, massageava os seus pés, demonstrava carinho, enfim, não estava ali apenas para cumprir o seu horário, dar-lhe os remédios, banhá-lo e acompanhá-lo no que fosse preciso. Ele foi além de tudo isso e levou aos dias do Sr. K., talvez os mais difíceis de sua vida, um pouco de leveza, companheirismo e respeito.*

*Senti muito o seu falecimento, pois nos víamos todos os dias. Mas ficou em mim o aprendizado de que, se formos além dos protocolos de atendimentos e olharmos mais para os nossos pacientes e conseguirmos ter a percepção do que eles necessitam no momento em que estamos atendendo-os, estaremos dando um grande passo para maior humanização na área da saúde.*

(Sr. K., 76 anos, fez fisioterapia por 2 anos, faleceu em fevereiro de 2002).

#### **4.1 O IDOSO QUE É TOCADO**

As narrativas que iniciam este capítulo são relatos das experiências da autora desta pesquisa, as quais serviram como o “*início do caminho*” até aqui percorrido sobre o ato do cuidar, tratar, reabilitar e tocar a pessoa idosa.

Um fato importante a ser citado aqui é que, foram nos atendimentos de fisioterapia em domicílio que os vínculos inter-pessoais com as pessoas enfermas se mostraram mais fortes, talvez pelo fato de que, quando adentramos no domicílio do nosso paciente, estamos envolvidos com muito mais intensidade na sua história de vida, na sua rotina e em seu contexto cultural e social. Nos relacionamos com maior proximidade também com os seus familiares. Esta proximidade, tanto com o paciente, quanto com os seus familiares

oferecem a nós, profissionais da saúde, uma relação na qual o afeto e o vínculo criado tornam-se inevitáveis. E sempre deixarão muitas marcas!

Sobre a importância do toque nos tratamentos fisioterápicos e com o intuito de observar as percepções desencadeadas nesta relação onde o ato de tocar está intensamente presente nas sessões de fisioterapia, fez-se a cinco pessoas idosas, atendidas pela pesquisadora, a seguinte pergunta: Qual a sensação ou as sensações que o toque traz para você durante o tratamento fisioterápico?

As respostas foram as seguintes:

- *Ah, eu me sinto muito bem, fico esperando ansioso durante toda a semana a chegada do dia em que você vem fazer os exercícios e a drenagem em mim. Sinto o seu toque completamente diferente da minha podóloga. Com ela eu quero que acabe e com a fisio não. É uma sensação de conforto.* (Sr. P., 91 anos, faz fisioterapia há dois anos).
- *Acho que a fisioterapia do relaxamento com as mãos ajudam muito o paciente a sentir-se bem e tirar proveito disso. Ficar sem dor e conseguir melhorar muito as suas condições físicas é excelente. E ficamos muito unidas e amigas. Esta é a minha opinião.* (Sra. R., 78 anos, faz fisioterapia há quatro anos).
- *Bom, sinto dores nas pernas e no braço do derrame. Quando faço o exercício da escovinha na pele sinto como se tivesse levado um monte de alfinetadas... Ai depois você faz massagem e eu sinto um alívio muito grande, fico com o braço relaxado e fico melhor depois para fazer os outros exercícios ou para andar. Eu sinto falta quando não tem a fisioterapia, pois as vezes sinto dor, mas não tem quem faça essa massagem em mim. Também me sinto muito bem quando você puxa minhas pernas (refere-se aos alongamentos). Tenho a sensação de que o sangue está circulando em cada parte do meu corpo. Não tem quem não goste!* (Sra. L., 74 anos, faz fisioterapia há quatro anos).

- *Olha, certos momentos acaba me remetendo à minha infância, quando minha mãe cuidava de mim! Muitas vezes durante a fisioterapia tive esta sensação acolhedora. (Sr. D., 73 anos, faz fisioterapia há dois anos).*
- *O toque das mãos parece passar uma energia para a gente. Logo depois que meu marido faleceu, eu estava precisando de muita força, por isso te procurava todas as semanas para fazer a fisioterapia. Aparelhos são apenas aparelhos, mas o toque das suas mãos me davam muita energia, muita força. Foi importante para mim naquele momento. Seu trabalho depende muito disso, de passar energia para as pessoas com o toque, isso é muito importante, me fez bem e através disso eu tive muita força naquela época. Foi uma fonte de muita energia para mim. (Sra. E. K., 70 anos, faz fisioterapia há quatro anos).*

A singularidade de cada sujeito, de cada paciente, de cada tratamento, de cada atendimento é o que enriquece ainda mais este estudo. Em cada paciente observado estão contidas as experiências vivenciadas até o momento, registradas ao longo de sua história, dentro dos padrões culturais e sociais que cada um foi submetido no decorrer da sua vida e na sua construção. Deste modo, procurou-se analisar o todo que os envolve, e não somente o indivíduo em si.

Em seus relatos, pôde-se observar que existem várias situações: o momento da espera pela sessão de fisioterapia; o conforto sugerido pelos pacientes devido às massagens; a falta que a fisioterapia faz e por não ter ninguém que os toque na ausência do fisioterapeuta; as lembranças ao passado que falam da saudade, do carinho e das lembranças relacionados aos cuidados da mãe; a força e energia transmitidas através do toque das mãos.

Acima de tudo, é possível perceber o vínculo criado entre a fisioterapeuta, pesquisadora deste estudo e os seus pacientes. A amizade, a troca de vivências, as experiências e energias trocadas nestes encontros, os quais deixaram de ter apenas conotação de tratamento e tornaram-se comunhão, despertando para uma amizade que perdura, mesmo com o passar dos anos.

Rompe-se aqui, tanto para quem trata, quanto para quem é tratado, os sentimentos de solidão, tristezas e dores. Existe uma perfeita troca: no lugar destes sentimentos, pontes são construídas, dando vazão para o amor e a amizade, não apenas para os pacientes, mas também para a fisioterapeuta, que talvez tenha sido quem mais aprendeu com estas experiências.

A observação da importância do papel que o toque passou a ocupar no tratamento com os idosos, sujeitos da pesquisa, nasceu de forma espontânea e começou a chamar a atenção à medida que a fisioterapia abriu um canal de contato maior entre fisioterapeuta e paciente. A percepção, ao olhar da pesquisadora, de que era o toque, em forma de Terapias Manuais, que ligava cada vez mais os pacientes ao tratamento terapêutico, tornou-se cada vez maior. A sensação de que o ato de tocar trazia não só melhoras na reabilitação destes pacientes, mas algo a mais era despertado, e que havia um forte envolvimento com as emoções e sentimentos foi o que levou ao interesse maior em aprofundar o estudo sobre a importância do toque para o ser humano e, em especial, para o idoso.

As Terapias Manuais consistem em técnicas utilizadas na fisioterapia e compreendem especificamente a utilização das mãos do fisioterapeuta, como ferramenta para o tratamento. Assim como existe a Eletroterapia, que faz uso de aparelhos que servem para promover analgesias<sup>8</sup>, ajudar nos processos de cicatrização e atenuar os quadros de inflamações (Ultra-Sons, Ondas Curtas, TENS, dentre outros) para a reabilitação ou a Mecanoterapia, que utiliza aparelhos mecânicos com o intuito de exercitar e melhorar os movimentos corporais ou de um determinado membro do corpo (braços, pernas, pés e mãos) que foram prejudicados por algum tipo de lesão, etc. Estes termos identificam as diversas formas que o profissional da fisioterapia tem à sua disposição para definir um protocolo de atendimento fisioterápico do seu paciente.

Em se tratando de Terapias Manuais, o fisioterapeuta utiliza-se somente das mãos para o tratamento. As técnicas aplicadas aos sujeitos desta pesquisa consistiram e consistem principalmente em massagens miofasciais (massagens com o intuito de trabalhar os músculos e as fâscias, que é o tecido que os recobre), ou seja, massagens que começam com uma pressão leve nos músculos a serem tratados e que é aumentada gradativamente. Esta

---

<sup>8</sup> Analgesia: anestesiar, diminuir ou excluir a dor de determinada região do corpo.

massagem, além de produzir um efeito de relaxamento nos músculos, é realizada de maneira a trabalhar a propriocepção muscular e dos membros. É uma das massagens utilizadas para a conscientização corporal e da postura.

Também são utilizadas técnicas de pompagens, que consistem em tocar com as palmas das mãos, áreas determinadas do corpo e fazer leves tensionamentos, com o objetivo de retirada da tensão do músculo ou grupo muscular que se deseja trabalhar. Exercícios de alongamentos também são utilizados com a ajuda do fisioterapeuta, portanto existe também o contato entre paciente e o terapeuta. Técnicas denominadas digito-pressão também são utilizadas, consistindo em pressionar, com a ponta do polegar, os chamados pontos gatilhos ou Trigger Points, presentes nos músculos do corpo (existe um mapeamento dos pontos gatilhos no corpo). Os pontos gatilhos são considerados pontos de maior tensão acumuladas nos músculos, dando a sensação, quando tocado, de um ponto super rígido e dolorido. Ocorre geralmente devido a sobrecargas físicas ou por sobrecargas emocionais.

As Terapias Manuais raramente são indicadas pelos médicos quando os pacientes são encaminhados para a fisioterapia. Existe uma visão médica de enfatizar somente a fisioterapia tradicional, a qual se utiliza de aparelhos. Nos pedidos médicos, portanto, vêm prescritos geralmente: ultra-sons, ondas curtas, tens (eletroterapia), exercícios que envolvem o movimento (cinesioterapia) e alongamentos.

Poucos médicos conhecem um pouco mais a fundo as diversas técnicas de Terapias Manuais hoje existentes e, talvez por isso, elas sejam pouco indicadas.

Os cinco pacientes idosos, sujeitos desta pesquisa, procuraram pela fisioterapia devido a quadros de dor crônica. É importante frisar que, quando se trabalha com Terapias Manuais, a visão de tratamento torna-se mais abrangente, pois se busca trabalhar com o despertar da consciência corporal como auxílio na recuperação da pessoa doente, portanto, existe uma visão do todo e não somente da região a ser tratada.

Nas Terapias Manuais, o toque está totalmente presente. Esta sensação de “ser tocado” pode levar ao despertar do corpo e de si mesmo. Pode gerar a desobstrução de um canal de comunicação, melhorando a relação do fisioterapeuta com as pessoas idosas enfermas.

A Psicóloga Irene Arcuri, em sua pesquisa no Mestrado em Gerontologia, buscou aprofundar esta questão. A publicação de sua investigação fala muito bem sobre esse canal de comunicação por meio do corpo quando diz que:

O corpo é um instrumento de relacionamento e pode tanto ser receptivo quanto expressivo. O corpo pode ser o canal eficiente de expressão dos nossos sentimentos e por isso tem que ser flexível; os trabalhos corporais tanto funcionam para oferecer estímulos, quanto para desbloquear e permitir que ele se expresse mais livremente.(2004:21).

Cada um de nós age de forma particular, de acordo com a imagem que construímos de nós mesmos, no decorrer da vida. As impressões sensoriais organizam-se de maneira singular formando, assim, padrões de percepção, que, por sua vez, manifestam-se através de modelos posturais. O modelo postural reflete então, a maneira pela qual o indivíduo percebe o mundo e a si mesmo. Desta forma, os movimentos, os toques terapêuticos, os trabalhos corporais e as experiências da pessoa têm influência determinante na sua postura corporal, na sua memória corporal.

Esta afirmação reforça o trabalho aqui desenvolvido, pois une a psicologia aos profissionais da saúde que trabalham com o cuidar do corpo, com o reabilitar, com o tratar.

A presente pesquisa soma conhecimentos aos estudos até aqui já realizados, principalmente no que diz respeito à abordagem psicossomática, a qual observa o corpo a partir de perturbações originadas em nível central, psique, ego e inconsciente. Porém traz uma abordagem contrária. Observa-se os estímulos e as sensações que o corpo do idoso pode receber através do toque humano no tratamento terapêutico e como este toque pode trazer repercussões à sua vida. Logo, é um caminho contrário, no qual percebe-se como o toque (estímulo externo) influencia o interno.

É enriquecedora essa experiência entre profissões, pois, se até então a medicina acreditava que corpo e mente deveriam ser tratados separadamente, chegamos à conclusão, cada vez mais forte, de que ambos tornam-se apenas um e é desta maneira que o ser humano precisa ser percebido, precisa ser cuidado.

São as diferentes ciências sendo obrigadas a se encontrarem em prol de um bem maior, o ser humano. Sobre isso, Novaes (2003:18) nos fala:

Temos, de um lado, as ciências naturais, caracterizadas pela exterioridade entre o sujeito e o objeto, bem como pela fabricação de efeitos sobre as coisas; e, de outro, as ciências humanas, distinguidas pela não-exterioridade entre sujeito e objeto, assim como pela ação – sempre passível de reciprocidade – sobre o ser humano. Por isso, as ciências naturais terão, como conceito-chave, o de natureza (*physis*) – algo que se pretende descobrir, controlar, manipular. E as ciências humanas se concentrarão no conceito de cultura ou de educação, entendendo-se que o ser humano é formado, construído, em vez de estar pronto ou dado. E aqui, embora o princípio da distinção entre natureza e cultura seja aceito por ambos os lados, isto é, por cientistas da vida e por cientistas do social, temos um ponto sério de conflito. Exemplo da aceitação do princípio está num dos primeiros artigos (...) sobre o projeto Genoma, de autoria de Fernando Reinach, em que esse cientista alerta que “as características de um indivíduo (o fenótipo) são produto de uma interação complexa entre suas características genéticas (o genótipo) e o meio ambiente”, conceito, este último, que pode incluir o que chamamos de cultura, formação, educação. Nem tudo é *physis*.

Enquanto a Gerontologia trouxe às experiências fisioterapêuticas profissionais da pesquisadora deste trabalho o nascer de um novo olhar para o ser humano, suas emoções e sentimentos a partir do toque, assim também a psicologia tem descoberto cada vez mais que, muitas vezes, para que a mente seja “desbloqueada”, o trabalho corporal pode ser um valioso instrumento. Daí hoje o trabalho com arte-terapia, calatonia, dança, dentre outros. É o corpo recebendo estímulos externos para que a mente “se libere”. É a possibilidade maior da nossa comunhão com o mundo.

Se o corpo possui sua memória, então os profissionais da saúde precisam despertar para essa verdade e perceber o toque como um importante instrumento, não só de resgate, mas também de integração/inclusão para, em primeiro lugar, consigo mesmo, em segundo, para com o outro e, em terceiro, para com o meio externo do qual também dependemos.

Não se pretende aqui entrar em outras áreas, mas dialogar com elas, somar experiências de um trabalho fisioterápico que até então era puramente físico, mas que a sensibilidade e a percepção despertaram para este novo olhar: corpo e mente.

Portanto, faço minhas as palavras de Jung citado por Ramos (1994:48):

A expressão de uma única entidade, cuja natureza essencial não é conhecível [...] O homem como um ser vivo, aparece externamente como um corpo material, e internamente como uma série de imagens das atividades vitais que acontecem dentro dele.

Corpo e mente são apenas um. Então, se tocamos um idoso, não teremos apenas uma resposta física. O sentido do tato vai além das sensações físicas, ele desperta para as emoções, situa o ser humano no mundo, homem no mundo carregado de significados, intenções, desejos.

O tato nos faz não só perceber a vida, mas senti-la, abrindo os canais para a percepção, o contato com o outro, ocasionando no seu desenvolvimento físico, psíquico e social. A sensação tátil nos põe em contato com o nosso corpo diante da vida e como este absorve e sente a vida. É uma questão de existência.

Para Carvalho (2005:72), esta percepção de relação com nós mesmos, com o outro e com o mundo é expressada da seguinte maneira:

Ser-no-mundo com o corpo significa estar aberto ao mundo e ao dever do mundo, vivenciando o corpo na intimidade do Eu: leveza, elasticidade, movimento, prazer, dor, harmonia, cansaço, recolhimento e contemplação. Ser-no-mundo com um corpo significa também estar vulnerável e estar condicionado às limitações que o corpo nos impõe pela sua fragilidade e suas limitações. Significa a presença viva do prazer e da dor, do amor e do ódio, do isolamento e do comprometimento. É tomar consciência de que também sou meu corpo, um corpo que fala, que canta, que sente, se expressa, se comunica, e que, como parte integrante da natureza que apresenta seu processo na caminhada, nasço, cresço, aprendo, me debilito nas funções vitais, e morro. Esta consciência é a sabedoria que adquirimos sobre a vida.

Portanto, o nosso próprio organismo é, segundo Damásio, “utilizado como referência de base para as interpretações que faremos do mundo que nos rodeia, e para a construção do permanente sentido de subjetividade que é parte essencial de nossas experiências” (1996:16).

Nesse sentido, e de acordo com essa perspectiva, concordamos com Damásio quando diz que “os nossos mais refinados pensamentos e as nossas mais profundas mágoas usam o corpo como instrumento de aferição” (1996:17).

## 4.2 OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE TOCAM

*Para ser grande, sé inteiro:  
Nada teu exagera ou exclui.  
Sé todo em cada coisa.  
Põe quanto é no mínimo que fazes.*

Fernando Pessoa

As percepções para com o outro, a sensibilidade, o respeito, talvez aflorem mais quando nos vinculamos mais às pessoas idosas que cuidamos. Quando não temos medo de nos envolvermos com a sua vida. Quando não temos medo de nos sensibilizarmos com a sua doença, e, em muitos casos, com sua fase terminal. Se deixarmos nos contaminar com tudo isso, talvez estaremos sendo mais humanos do que nunca, talvez possamos lhe dar muito mais suporte que conseguiríamos se apenas os tratássemos sem nos envolvermos tanto, como aprendemos em nossas formações.

O profissional da saúde também traz grandes conflitos dentro de si quando se depara com pessoas doentes em estados mais graves. Até onde se envolver, até onde ser somente técnico e cumprir o seu papel, até onde pode avançar na terapia e na afetividade. A área da saúde clama e avança cada vez mais para a humanização nos tratamentos.

Ayres (2004:05) fala sobre esta visão mais humanizada na área da saúde quando diz que: “Alguns aspectos podem fazer de um encontro terapêutico uma relação de Cuidado, desde uma perspectiva que busque ativamente relacionar o aspecto técnico aos aspectos humanistas da atenção à saúde”.

E para corroborar, chamamos Freitas (2003:306), que sugere “deixar o paciente falar de suas experiências”. Segundo ele é isso que dá a “singularidade de cada um, de sua história de vida, que tem uma estrutura própria e essencial”. Para o autor, aí está o encontro. Freitas chama então Creusa Capalbo para definir o que o encontro vem a ser.

O mundo do encontro é inter-humano. Ele não pode ser demonstrado, ele só pode ser revelado enquanto relação afetiva, enquanto percepção do outro, enquanto acolhimento ou recusa do outro. (2003:306).

Em um relato de uma profissional da saúde, formada em enfermagem e preocupada com a atuação do profissional da área na interação com o idoso portador de enfermidade crônica, aliás, tema da sua Dissertação de Mestrado<sup>9</sup>, ela descreveu, no início da sua pesquisa, suas aflições quando seu pai tornou-se um paciente que necessitava de cuidados intensivos:

*“Quando meu pai tornou-se um paciente, necessitando de cuidados intensivos, minhas inquietações transformaram-se em aflições, pois nesse momento identifiquei como é o sentimento do paciente frente à prestação de serviços da enfermagem.*

*Meu pai, após uma cirurgia de grande porte, tendo estado por oito horas numa mesa cirúrgica, fez o pós-operatório na unidade de terapia intensiva. As primeiras 48 horas foram muito difíceis para ele, em consequência dos procedimentos invasivos, incisão cirúrgica, drenos e intensa dor muscular. Sempre que o via, sua expressão era de desconforto e solidão. Contava os instantes para a chegada de uma filha, ou do horário de visitas. Como eu conhecia algumas colegas de trabalho do hospital no qual ele estava internado e por ser enfermeira, conseguia vê-lo fora do horário de visitas, assim como minha irmã, que é médica.*

*Em uma das visitas que realizei, notei que sua expressão havia melhorado muito, e demonstrei o quanto estava aliviada por vê-lo melhor. Parecia mais descansado e sem dor.*

*Ele, com uma voz tranqüila e um sorriso confiante me falou: “Minha filha, esta noite um anjo esteve aqui e fez uma massagem nas minhas costas. O toque de suas mãos foi*

---

<sup>9</sup> Defendida na PUC-SP no Programa de Pós-Graduados em Gerontologia.

*tão reconfortante que a impressão que me causou foi a retirada da dor em cada músculo massageado. Aos poucos fui adormecendo e consegui dormir por várias horas. O nome deste anjo é Teresa”.*

*Teresa é enfermeira, estava de plantão naquela noite. Conversando com ela pude constatar que teve a percepção exata da necessidade dele naquele momento. Houve uma interação perfeita.” (LOUREIRO, 2005:3-4).*

Ir além dos padrões totalmente técnicos, perceber mais o outro e estar com o outro, não olhar para ele e enxergar apenas a sua doença e os procedimentos adotados em seu tratamento, mas sentir suas necessidades como pessoa, ser social, fragilizado pela doença, mas que tenta vencê-la e tem a necessidade de ser visto além de seu estado patológico, do seu corpo biológico. Enfim, percebê-lo como sujeito, que precisa de amigos, de contato, de uma boa conversa, de um olhar mais profundo, que vá além do “olhar clínico”, a que somos educados.

O Filme *Pacht Adams - O Amor é Contagioso* (1998) , do Diretor Tom Shadyac, é baseado em uma história real. Conta a história de um médico, interpretado pelo ator Robins Willians, que acredita que o bom-humor e o amor são essenciais para a melhora dos seus pacientes. Ele consegue cativá-los e ter a percepção do que necessitam, consegue perceber suas angústias, tristezas, revoltas e respeitá-las, buscando formas de aliviá-las com procedimentos que fogem aos padrões técnicos com que a medicina tanto se apóia.

Este médico vai em busca dos desejos dos seus doentes, como realizar o sonho de uma paciente de nadar em uma piscina cheia de espaguete. Sonhos hilários aos nossos olhos, mas sonhos. Em outro momento, quando ajuda um paciente a aceitar a sua morte, conflitandoo, escutando-o e não simplesmente passando-lhe a mão sobre a cabeça com a famosa frase: “- *Mas que besteira, logo você estará bem novamente*”. Porque talvez seja isso que o paciente espera, alguém que o acompanhe em seu leito de morte de maneira amiga, acolhedora, porém consciente da sua fase terminal e que o ajude neste momento tão difícil e intenso.

Este olhar para o outro, além da esfera técnico-racional e científica, também necessária, mas não soberana, nos dá a possibilidade de sermos mais solidários e percebermos

mais a pessoa enferma como ser não apenas físico e biológico, mas como ser-social. Significa deixarmos de segmentá-lo e percebermos o todo.

Para Caponi (2003:266) citado por Boemer e Corrêa:

A solidariedade precisa, para poder existir, do respeito, da admiração, do reconhecimento do outro como alguém capaz de reclamar, aceitar ou negar assistência. A pessoa sujeita a uma necessidade não reclama ser protegida. Não quer nem o olhar piedoso, nem o isolamento: ela exige poder inserir-se em uma rede de vínculos em que seja reconhecida como um igual em orgulho e dignidade.

O idoso anseia por este respeito e esta admiração, a pessoa idosa deseja ainda mais este reconhecimento e esta assistência humanizada devido ao seu estado de maior fragilidade.

Quando esta pesquisa começou a tomar forma, ocorreu um fato interessante e merecedor de ser narrado:

*Estando a pesquisadora deste estudo em um jantar com o seu marido e um grande amigo, Padre L., Católico Redentorista, nascido na Coréia, mas residente no Brasil, iniciou-se uma conversa sobre o envelhecimento do ser humano, a exclusão social que gira em torno da velhice e o tema desta pesquisa, o ato de tocar como forma não só de tratamento, mas também de fonte geradora no despertar de sentimentos e emoções.*

*Padre L., então, começou a contar a história de uma passagem bíblica onde Jesus, peregrinando com seus discípulos, é chamado para curar um leproso, o qual, devido as grandes lesões que já tomavam conta de seu corpo, já não andava mais, estava aleijado. Diante da multidão que se formava, o leproso foi colocado no chão, e Jesus estendeu as suas mãos e tocou-lhe os pés. Em seguida, pediu para que o leproso levantasse e andasse. E assim se fez o milagre: o leproso levantou-se e caminhou!*

*Após ser ouvida a história, o padre começou a explicar o que precisamente havia acontecido ali. Não era apenas o milagre em si.*

*A doença, desde os primórdios, leva o ser humano ao isolamento. Quando Jesus tocou aquele leproso, Ele rompeu com a regra do isolamento que a sociedade da época impunha aos seus doentes. O ato de tocar teve um significado não só de cura, através do milagre, mas de resgate ao convívio em sociedade. O ato de tocar quebrou a barreira do isolamento que era imposto àquele doente. Abriu-se um canal, através talvez das emoções despertadas ali, para novas esperanças com relação à vida daquele leproso.*

Diante da interpretação feita pelo Padre L. a este milagre de Jesus, onde o toque se fez presente, maiores inspirações floresceram para compreender melhor o ser humano em sua senectude e como o toque pode ser um canal de comunicação para os profissionais da saúde, no despertar dos sentimentos e das emoções de seus pacientes, fazendo-os sentirem-se amados e respeitados.

Se falamos sobre a importância do toque durante o tratamento do idoso, temos que voltar a nossa atenção aos profissionais da saúde e o despertar da consciência desta relação humana em prol da saúde.

Trata-se da importante relação entre paciente e profissional da saúde no ato do cuidar. Esta relação, com a qual concordamos, é muito bem colocada por Gomes (2003:01), quando fala sobre a relação médico e paciente, mas que cabe a todos os profissionais da área da saúde:

Antes de tudo, a atenção médica como uma forma de relação compreende o atributo mágico da afeição pela condição humana, uma atitude de respeito e carinho pelo semelhante, que repousa no preceito basilar do Cristianismo: *“Ama o próximo como a ti mesmo”*.

O mesmo autor se remete à literatura, trazendo Camões, que discorre sobre o acalento que esta relação do ser que cuida com o ser que é cuidado:

Camões, num momento agudo de sua lírica, revela, com rara argúcia, uma propriedade de atenção solidária, quando dispõe em versos: *“Ouçam a longa história dos meus males/ e curem a sua dor com a minha dor/ pois grandes mágoas podem curar grandes mágoas”*. Mostra o poder lenitivo da oitava mais singela sobre o padecimento da natureza romântica, quando a simples atenção revela-se um bálsamo para a natureza humana. A rigor, a presença do semelhante no momento do mistério gerado pela doença quebra o desconforto do

isolamento, da cruel sensação de abandono quando o paciente sente-se refém da condição mórbida, desamparado e indefeso. (GOMES, 2003:01).

Foi por meio do toque, do tato, do contato direto com as pessoas idosas enfermas, que a pesquisadora tomou consciência do importante instrumento que tinha para criar “pontes” entre ela e seus pacientes, observando a consistência com que as relações iam tornando-se cada vez mais fortes.

Esses vínculos fazem bem não só aos pacientes, mas a nós, profissionais da saúde, também. Nos enriquecem como seres humanos, seres sociais. Existe uma perfeita troca, onde também somos levados a nos relacionar e conviver com a doença, as limitações, o isolamento e aprendemos muito com essa realidade que nos envolve. Nos permite lembrar que também somos seres finitos, que o nosso futuro também é incerto, e que precisamos tratar a senilidade com mais carinho e respeito.

O gesto de tocar tem um importante papel na relação dos profissionais da saúde e seus pacientes, não só idosos, mas todos. O toque tem a capacidade de resgatá-los do isolamento e da solidão na qual se encontram. Desperta-os porque pode fazê-los sentirem-se queridos. Portanto, o toque tem também um importante papel social, onde cria canais de comunicação.

Este é um importante triunfo que temos em nossas mãos, aliás, são elas, as nossas mãos, os nossos preciosos instrumentos de contato, mas pouco as usamos conscientemente para este fim. Pouco as usamos para “resgatar”, incluir, socializar.

Para McCorkle e Hollenah, estudiosos e pesquisadores, citados por Montagu (1988:374), “o toque e a proximidade física pode ser a maneira mais importante de entrar em comunicação com uma pessoa agudamente enferma, transmitindo-lhe a noção de que é importante como ser humano e que sua recuperação está diretamente relacionada à sua vontade de melhorar”.

O que nos leva de volta ao filme *Ponto de Mutação*, onde é demonstrado a teia de relações que todos fazemos parte, nos relacionando e nos tornando inter-dependentes uns com os outros. Portanto, para finalizar este capítulo, não poderia deixar de citar um trecho do

poema de John Donne, que resume como o homem está conectado ao mundo e vice-versa e o quanto não podemos ser seres independentes, e tão pouco, solitários.

*“Nenhum homem é uma ilha isolada  
Cada homem é uma partícula do continente, uma parte da Terra (...)  
E por isso não pergunte por quem os sinos dobram;  
Eles dobram por Ti.”*

**POR FAVOR, ME TOQUE!**

*Se sou seu bebê<sup>10</sup>*

*Por favor, me toque.*

*Preciso de seu afago de uma maneira que talvez nunca saiba.*

*Não se limite a me banhar, trocar a minha fralda e me alimentar,*

*Mas me embale estreitado, beije meu rosto e acaricie meu corpo.*

*Seu carinho gentil transmite segurança e amor.*

*Se sou sua criança*

*Por favor, me toque.*

*Ainda que eu resista e até rejeite,*

*Insista, descubra um jeito de atender minha necessidade.*

*Seu abraço de boa noite ajuda a adoçar meus sonhos.*

*Seu carinho de dia me diz o que você sente de verdade.*

*Se sou adolescente*

*Por favor, me toque.*

*Não pense que eu, por estar crescendo,*

*Já não precise saber que você ainda se importa.*

*Necessito de seus abraços carinhosos, preciso de uma voz terna.*

*Quando a vida fica difícil, a criança em mim volta a precisar.*

*Se sou seu amigo*

*Por favor, me toque.*

*Nada como um abraço afetuoso para eu saber que você se importa.*

*Um gesto de carinho quando estou deprimido me garante que sou amado,*

*E me reafirma que não estou só.*

*Seu gesto de conforto talvez seja o único que eu consiga.*

*Se sou seu parceiro/a*

*Por favor, me toque.*

*Talvez você pense que sua paixão basta,*

*Mas só seus braços detêm meus temores.*

*Preciso do seu toque terno e confortador,*

*Para me lembrar de que sou amado apenas porque sou eu.*

*Se sou seu filho/ adulto*

*Por favor, me toque.*

*Embora eu possa até ter a minha própria família para abraçar,*

*Ainda preciso dos braços de mamãe e papai quando me machuco.*

*Como pais, a visão é diferente,*

*Eu os estimo demais.*

---

<sup>10</sup> Poema: Por favor, me toque. (Phyllis K. Davis)

*Se sou seu pai idoso/ sua mãe idosa  
Por favor, me toque.  
Do jeito que me tocaram quando eu era bem pequeno.  
Segure a minha mão, sente-se perto de mim, dê-me força,  
E aqueça meu corpo cansado com sua proximidade.  
Minha pele, ainda que muito enrugada, adora ser afagada.  
Não tenha medo.  
Apenas me toque!*

Este poema foi propositalmente deixado para o fechamento desta pesquisa para que seja “sentido” por quem o ler. Talvez iremos nos encontrar dentro dele, seja qual for a nossa idade, seja qual for o nosso tempo. Talvez, através dele nos lembremos de alguém: uma criança, um jovem, um idoso, que nos remeta a essa carência por ser tocado.

O mais importante é que ele deixa a sua mensagem: *“Por favor, me toque. Do jeito que me tocaram quando eu era bem pequeno...”*

O toque e as lembranças. Mais ainda, o toque e as lembranças em qualquer idade, pois ele está para qualquer idade. A sua importância na velhice e no envelhecer, porém, venha talvez carregada de mais significados.

Nesta pesquisa, buscou-se demonstrar a simplicidade com que algumas ferramentas que temos, literalmente, “em mãos”, podem colaborar de forma positiva na convivência com os idosos. Ferramentas que nos são natas e necessárias para a nossa relação com o mundo: a importância do tocar e através do toque sentir, perceber, captar as mais diversas sensações, analisar, dar forma, contextualizar com o meio à nossa volta e, principalmente, criar vínculos, resgatar o sujeito.

O tato, percebido também na ação do tocar, é dado a nós, profissionais da saúde, gratuitamente e nossas mãos podem ser consideradas como nosso primeiro “instrumento técnico de trabalho” no resgate ao isolamento que a velhice ainda causa a muitos idosos, chamando assim, a atenção da área da saúde para um agir terapêutico primeiro, onde o sujeito, em sua totalidade, é o foco.

O toque nos faz perceber o mundo, nos conecta com a vida e tem um importante cunho emocional e sentimental devido principalmente às experiências ligadas ao sentido do tato que registramos e guardamos em nossa memória, ao longo da nossa própria construção.

Em vista disso, buscou-se aqui demonstrar como o toque é um importante instrumento de comunicação, que desperta para a afetividade e a possibilidade de retorno ao convívio social, dando talvez ao idoso a possibilidade de “sentir-se parte do contexto social que o rodeia”, tirando-lhe do isolamento e dando-lhe a percepção de sentir-se amado e desejado.

O envelhecimento humano e o aumento da longevidade nos coloca ante uma realidade desconhecida e repleta de conflitos. Conviver com esta longevidade conquistada pelo homem traz também algumas indagações: Por que temos dificuldade em lidar com os idosos e com o nosso próprio envelhecer, se queremos viver por mais tempo? Como podemos mudar a nossa visão perante os idosos que hoje nos rodeiam, e, mais ainda, como despertar para um olhar preventivo no trato com as futuras gerações idosas, ou seja, com a nossa geração, se tivermos a sorte de chegarmos vivos até lá?

Este trabalho é só o início do caminho. Mais um grãozinho de areia colocado nesta caminhada considerada conflituosa e complexa aos nossos olhos, que é a longevidade. Não se pretende aqui concluir a presente pesquisa, mas despertar para ela, despertar para nós mesmos, profissionais da saúde ou não, e para uma relação mais humanizada no trato com a pessoa que envelhece, e que carrega em seu corpo memórias e experiências vividas que merecem todo o nosso respeito e, principalmente, o nosso amor.

Diante da satisfação gerada no desenvolver deste estudo, espera-se que ele seja fonte de inspiração para a formulação de novas políticas educacionais que enfatizem o toque no trato com o idoso.

Encerra-se aqui a escrita, mas não o término do trabalho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, L.M.B. *As Invenções do Corpo: Modernidade e Contramodernidade*.

**Revista de Educação Física**, UNESP, v. 7, n.1:33-9, 2001.

AYRES, J.R.C.M. **O Cuidado, os Modos de Ser (do) Humano e as Práticas de Saúde**. São Paulo. Década 2000. Mimeo.

ARCURI, I.G. **Memória Corporal. O simbolismo do corpo na trajetória da vida**. 1ª. ed. São Paulo: Vetor, 2004.

BERGER, P.L. & LUCKMANN, T. **A Construção Social da Realidade**. 5ª. ed. Petrópolis: Vozes, 1983.

BOEMER, M. R. & CORRÊA, A. K. *Repensando a relação do enfermeiro com o doente: o resgate da singularidade humana*. In: BRANCO, R.F.G.R. **A Relação com o Paciente: Teoria, Ensino e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

CARVALHO, P.A. **Re-tocando a aprendizagem na Educação de Infância: a Música como Linguagem**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, 2005.

CÍCERO. **Saber Envelhecer**. Porto Alegre: LPM, 1997:52-60.

COBRA,R.Q.**As Portas da Percepção**. Site: <http://www.cobra.pages.nom.br>,Internet, Brasília, 1998.

CONCONE, H.V.B. *O Corpo: Cultura e Natureza. Pensando a Velhice*. In: CORTE, B.; MERCADANTE, E.F.;ARCURI, I.G.(orgs.). **Velhice e Envelhecimento/Complex(idade)**. São Paulo: Vetor, 2005.

CONDILLAC, E. **Tratado das Sensações**. Campinas-SP: Ed. UNICAMP, 1993.

DAMÁSIO, A.R. **O Erro de Descartes. Emoção, Razão e o Cérebro Humano**. 2ª. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

ELIAS, N. **O Processo Civilizador. Uma História dos Costumes**. Vol.1. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994.

GARDNER, E.; GRAY, D.; O'RAHILLY, R. **Anatomia**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1988.

GOMES, J. C. M. *As bases éticas da relação médico-paciente*. In: BRANCO, R.F.G.R. **A Relação com o Paciente. Teoria, Ensino e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

GUYTON, A.C. **Fisiologia Humana**. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

HOFFMANN, M.E. **Bases Biológicas do Envelhecimento**. Site: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env10.htm>. Resgatado em 07/20/2005.

KELEMAN, S. **Anatomia Emocional**. 3ª. ed. São Paulo: Summus, 1992.

LEAKEY, R.E. **Origens**. 2ª. ed. São Paulo: Melhoramentos; Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 1981.

LEROI-GOURHAN, A. **O Gesto e a Palavra. 1 – Técnica e Linguagem**. São Paulo: Edições 70, 1964.

LOUREIRO, E.G. **Assistência Domiciliar: A Atuação do Profissional de Enfermagem na Interação com o Idoso Portador de Enfermidade Crônica**. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, 2005.

MARTINS, J. *Não Somos Cronos, Somos Kairós*. **Revista Kairós**. Gerontologia. Programa de Pós-Graduados em Gerontologia. PUC-SP, São Paulo, EDUC, ano 1, n.1:11-24, 1998.

MAUSS, M. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify, 2003.

MERCADANTE, E.F. *Velhice: Uma Questão Complexa*. In: CORTE, B.; MERCADANTE, E.F.; ARCURI, I.G. (orgs.). **Velhice e Envelhecimento/Complex(idade)**. São Paulo: Vetor, 2005.

MINAYO, C. S. **O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 3ª. ed. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO, 1992.

MONTAGU, A. **Tocar: o Significado Humano da Pele**. São Paulo: Summus, 1988.

NOVAES, A. **O Homem Máquina. A Ciência Manipula o Corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

PACHECO FILHO, R. A. P. *A Psicanálise e as mulheres e os homens de “uns tantos anos”*. **Revista Kairós: Gerontologia/ Núcleo de Pesquisa do Envelhecimento**. Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia – PUC-SP. São Paulo: EDUC, Ano 1, n.1 1998.

QUARESMA, M.L. *Gerontologia e Gerontologia Social: Contributos para a Análise de um Percursso*. **Revista Kairós**. Programa de Pós-Graduados em Gerontologia – PUC-SP. São Paulo: EDUC, v.4, n.1: 19-42, 2006.

RAMOS, D.G. **A psique do corpo**. São Paulo: Summus, 1994.

ROWLING, J.K. **Harry Potter e a Pedra Filosofal**. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.

TÓTORA, S. *Ética da Vida e o Envelhecimento*. In: CÔRTE, B.; MERCADANTE, E.F.; ARCURI, I.G. **Envelhecimento e Velhice: um guia para a vida**. Vol.II. São Paulo: VETOR, 2006.

TORRES, S. V. S.; SÉ, E. V. G.; QUEROZ, N. C. *Fragilidade, Dependência e Cuidado: Desafios ao Bem-estar dos Idosos e de suas Famílias*. In: DIOGO, M. J.D.; NERI, A. L.; CACHIONI, M. **Saúde e Qualidade de Vida na Velhice**. Campinas, SP: Ed. Alínea, 2004.

TUAN, Y. **Topofilia: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente.** São Paulo: DIFEI, 1980.

#### FILMES

**Os Cinco Sentidos** (The Five Senses). (1990). Direção de Jeremy Podeswa.

*Patch Adams – O Amor é Contagioso* (1998). Direção de Tom Shadyac.

*Ponto de Mutação* (1990). Direção de Bernt Capra.

---

**ANEXO**

## Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Sr .(a)

Solicito o seu consentimento para participar da nossa pesquisa cujo nome é: O TOQUE NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA COM A PESSOA IDOSA, que está sendo realizada no Programa de Estudos Pós-Graduandos em Gerontologia da Pontificia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Essa pesquisa tem como objetivo analisar o significado do toque humano no Tratamento Terapêutico do Paciente acima de 60 Anos de Idade.

Seu nome jamais será mencionado na divulgação dos resultados da pesquisa.

A sua participação é absolutamente voluntária e caso não queira participar em nenhum momento o seu tratamento não será prejudicado, podendo desistir de participar do estudo e solicitar a suspensão do seu consentimento mesmo após ter sido realizada a entrevista.

Agradeço-lhe atenção.

Sandra Alves Carvalho  
Pesquisadora.

Fone para contato: (11) 3865-0016 ou (11) 8436-2200

Consentimento do Entrevistado: \_\_\_\_\_

São Paulo, \_\_/ \_\_/ \_\_\_\_\_