

EXPRESSÕES FACIAIS E EMOÇÕES HUMANAS LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO*

Josinete Aparecida da Silva¹

Maria Júlia Paes da Silva²

RESUMO: Este trabalho tem por objetivo registrar um levantamento bibliográfico feito nas áreas de conhecimento de Enfermagem e Psicologia, sobre as expressões faciais e as emoções humanas. Visa auxiliar os profissionais de saúde a refletirem sobre a importância da face nas relações interpessoais, mostrando as pesquisas mais citadas em bibliografia específica, primeiro referente às crianças e depois aos adultos.

UNITERMOS: Emoções - Expressão facial - Prática profissional - Equipe de assistência ao paciente

1. INTRODUÇÃO

O rosto é rico em potencial comunicativo, ocupando o primeiro lugar das zonas do corpo na comunicação dos estados emocionais. Alguns estudos alegam que isso se deve à nossa primeira infância, quando prestávamos muita atenção aos rostos que atendiam às nossas necessidades; outros, tentam demonstrar que muitas expressões faciais são inatas, independem de aprendizagem.

Consideramos o rosto como a fonte primária de informações sobre as pessoas e provavelmente formulamos juízo acerca de sua personalidade por suas características faciais. Por exemplo, podemos ver uma pessoa parecida com alguém que já conhecemos, e apenas a partir dessa informação, inferir características de personalidade similares a ela. Também pelo rosto, definimos aproximadamente sua idade, etnia e gênero.

Sabemos que o ser humano utiliza o rosto como um regulador das conversações, abrindo e fechando canais de comunicação (por exemplo, virando o rosto e desviando o olhar), complementando e qualificando outros sinais não verbais emitidos pelo indivíduo (quando dizemos

“estou triste” e choramos), e em substituição a mensagens verbais, como por exemplo, quando alguém nos pergunta *“gostou”* e sorrimos, ao invés de falar.

A face humana mostra um grande número de informações, que são apresentadas através de vários tipos de sinais. Paul EKMAN⁽⁵⁾, o principal pesquisador das expressões faciais da atualidade, classificou os sinais faciais em quatro categorias, descritas e seguir:

- a) sinais estáticos - aqueles que não mudam ou mudam pouco durante a vida da pessoa, por exemplo, a estrutura óssea, a pigmentação da pele.
- b) sinais lentos - são as mudanças que ocorrem com a idade e que se tornam mais evidentes na velhice, por exemplo, rugas, pilosidades faciais, cabelos.
- c) sinais rápidos - os que ocorrem em questão de segundos e que são, às vezes, mas sutis ou não, por exemplo, o tamanho da pupila, coloração da pele, suor, tônus e contrações musculares, posição da cabeça.
- d) sinais artificiais - assim chamados por interferirem nos veículos dos sinais estáticos e lentos, excetuando-se os óculos de grau, a maioria desses sinais são utilizados para aumentar a beleza ou combater os sinais da idade, por exemplo, cosméticos, tinturas, operações plásticas.

* Trabalho apresentado como Tema Livre no 46º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Porto Alegre, 30 de outubro a 4 de novembro de 1994.

¹ Aluna Monitora do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP.

² Enfermeira, Profª Drª do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP.

Ekman e Friesen apud KNAPP⁽⁶⁾ afirmam que as informações faciais a respeito de emoções podem ser inferidas apenas a partir dos sinais rápidos, destacando-se principalmente os movimentos faciais, o tônus muscular, o tamanho da pupila, a coloração da pele e a posição da cabeça como indicadores emocionais.

É importante registrar que os sinais rápidos também apresentam outros tipos de informações, tais como, os movimentos faciais significando doenças, temperamento, atratividade sexual ou até parentesco. Além do que, certos sinais estáticos e lentos contribuem para que as faces de algumas pessoas se assemelhem com os padrões de algumas emoções.

Exemplificando, algumas pessoas possuem sobrelhas distantes dos olhos (sinal estático) e rugas horizontais na testa (sinal lento) - sinais que caracterizam a surpresa^(6, 9).

Esse tipo de coincidência pode levar o observador a cometer erros ao tentar julgar qual emoção está presente em uma determinada face, principalmente se a avaliação for feita por fotografia. Quando o julgamento é feito na vida real, ou através de filmes, é provável que a interferência dos sinais estáticos e lentos seja menor, pois em poucos momentos o observador pode distinguir a "linha de base" facial do observador⁽¹³⁾.

Até hoje, existem pelo menos seis emoções que parecem ser possíveis de serem identificadas pela expressão facial, em qualquer cultura já estudada. São elas: a cólera, a tristeza, o medo, a surpresa, a felicidade e o desprazer^(2,22). *Certas pesquisas sugerem que a identificação das expressões faciais de emoções podem ajudar-nos a prever condutas posteriores que a pessoa pode apresentar originadas pela emoções nela existente.* Como identificamos a emoção, às vezes, antes da própria pessoa tomar consciência dela, podemos conduzir a interação de maneira mais ou menos efetiva. ZAGO et al.⁽¹⁷⁾ afirmam que, quando a comunicação enfermeiro-paciente é inefetiva, o paciente pode comportar-se passivamente, o que pode levar à falsa impressão de relaxamento, e quando este insiste na utilização de um tipo de comunicação e a mensagem não é captada pelo enfermeiro, o paciente pode apresentar reações psicológicas negativas, agravando ainda mais a sua recuperação.

As expressões faciais das emoções têm sido pesquisadas com diferentes objetivos, que podem ser classificados em quatro categorias: ^(13, 15, 16).

1ª categoria - experimentos que procuram evidenciar quais sinais faciais são característicos dos diferentes estados emocionais. A maior dificuldade desse tipo de estudo está relacionada com a procura de estímulos que evoquem as emoções, ou as habilidades dos sujeitos para executar as expressões faciais solicitadas. Quanto mais a situação, diante da qual a expressão facial é mostrada, aproxima-se de uma situação real ou natural, mais aceitáveis são os resultados dos estudos.

2ª categoria - experimentos que se preocupam com o problema da fidedignidade de julgamentos das expressões faciais de emoções. Embora a literatura não apresente estatísticas quanto às percentagens dos diferentes tipos de estudos nessa área, aparentemente esta modalidade de pesquisa é a mais freqüente, pois até há poucos anos atrás havia controvérsias a respeito da universalidade das expressões faciais de emoções.

3ª categoria - experimentos que estudam os fatores que influenciam ou acompanham as diferenças nas habilidades para julgar corretamente expressões faciais de emoções e a possibilidade de melhorar essas habilidades através de treinamento. Os estudos realizados nesta área verificam que há correlação entre uma grande número de variáveis e a sensibilidade para a comunicação não verbal. Os estudos que tentam aperfeiçoar a capacidade de julgamento dos juízes, através de treinamento, são ainda muito recentes e inconclusivos.

4ª categoria - experimentos que verificam os sinais faciais de cada emoção e as contribuições musculares para a produção desses sinais. A descoberta dessas unidades faciais de ação talvez possa ser comparada à descoberta de que toda a infinidade de palavras de uma língua é composta de um número bastante reduzido de sons. Esses sons podem ser combinados e produzir um número quase ilimitado de palavras, frases, etc. Esse tipo de pesquisa exige equipamentos sofisticados e consome bastante tempo.

Existem também dois temas que ainda exigem uma série de pesquisas ^(7, 8, 12): é a detecção da mentira facial e a relação entre a simetria facial e as expressões faciais de emoções. Por exemplo, pessoas que possuem algum tipo de assimetria facial, como cicatrizes ou problemas neurológicos expressam e demonstram emoções com os mesmo músculos ou com a mesma intensidade

que as outras pessoas?

Para os profissionais de saúde, que entendem o ser humano como alguém que sempre se apresenta com aspectos bio-psico-sócio-espirituais, identificar e entender a emoção presente no paciente, pode ajudá-lo a compreender suas ações e seu comportamento, visto que o mesmo é originado, principalmente, pôr suas emoções.

O presente trabalho pretende auxiliar os profissionais de saúde a refletirem sobre a importância da face nas relações interpessoais, fazendo um levantamento bibliográfico e agrupando várias pesquisas que refletem sobre o tema.

2. CAMINHO METODOLÓGICO

Foi feito um levantamento no sistema MedLine que contém periódicos das diferentes áreas de saúde do mundo todo, apesar de não ter indexadas todas as revistas do mundo, no período de 1987 a 1993. Por considerarmos esse levantamento parcial, pois por exemplo, na área de enfermagem a única revista brasileira indexada no sistema é a Revista da Escola de Enfermagem da USP, utilizamos também livros, teses, outros periódicos e os ANAIS de três Simpósios Brasileiros de Comunicação em Enfermagem, acontecidos nos anos de 1988, 1990 e 1992.

Pelo levantamento feito no Sistema MedLine, encontramos dois artigos publicados sobre o tema em 1987, nenhum nos anos de 1988 e 1989, três em 1990, quatro em 1991, cinco em 1992, dez em 1993, totalizando 24 artigos. Porém, não foi possível consultar todos esses artigos - a maioria da área de Psicologia - pois alguns estão em revistas que não se encontram no Brasil, (além de estarem em alguma outra língua que não a espanhola, inglesa, francesa ou italiana), ou estão com a referência incorreta no Sistema, impossibilitando seu pedido pelo COMUT (Programa de Comutação Bibliográfico da USP).

Percebe-se, pelos artigos mais recentes, que existe um crescente interesse pelas pesquisas que trabalham com o reconhecimento das emoções nas expressões faciais após treinamento, em culturas diferentes e com deficientes mentais.

Nos ANAIS dos 3 Simpósios Brasileiros de Comunicação em Enfermagem só encontramos um artigo que cita a face como seguimento corpóreo onde os enfermeiros podem identificar as mensagens (sentimentos) dos pacientes

entubados em UTI's⁽¹⁷⁾.

Procurou-se ressaltar, no próximo item deste trabalho, as pesquisas mais citadas nos diferentes estudos consultados, apresentando primeiramente os dados referentes às crianças e depois aos adultos. Registrou-se também as pesquisas que auxiliaram na compreensão da face, enquanto seguimento do corpo responsável pela transmissão e demonstração das emoções humanas.

3. DESCRIÇÃO DAS PESQUISAS

O importante naturalista Charles Darwin - elaborador da Teoria da Evolução - considerava que as expressões faciais de emoções são etiológicamente determinadas, ou seja, são comuns em toda espécie humana, independente da cultura ou origem social. Ele identificou sete estados emocionais mais comuns em crianças, acompanhados de expressões faciais distintas: raiva, medo, afeição, alegria, incômodo, ciúme, timidez. Em observações posteriores relatou sobre vergonha, embaraço, mágoa e resignação ⁽¹⁾. Outros pesquisadores também trabalharam com crianças, especialmente as mais jovens, pois nestas podiam observar melhor as influências da hereditariedade e da aprendizagem na formação das expressões faciais humanas ^(1, 2, 4).

Herza apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾, fotografando 38 bebês de uma hora a duas semanas de vida, observou que logo após o nascimento, já apresentaram expressões variadas como bocejos, sorrisos, choro, atenção visual, com grande mobilidade facial e organização neuromuscular, sugerindo que muitas expressões faciais são controladas em grande extensão pela hereditariedade ou fatores não aprendidos. CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾ relatam que as expressões faciais podem ocorrer nas primeiras horas de bebês nascidos a termo, assim como nos prematuros; também consideraram o choro, o sorriso e a gargalhada as três expressões comportamentais que ocorrem mais cedo no ser humano e o acompanham até a morte.

Popularmente, o choro tem a função de sinalizar um incômodo. Dor, incômodo geral, interrupção da alimentação, retirada de um brinquedo ou afastamento de um adulto, podem produzir o choro na criança; o choro é um sinal de angústia. A presença do choro pode ser também um sinal de medo; Stirnimann apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾, descreveu que o choro e o medo

são expressos pela criança no parto, quando o oxigênio está escasso.

Na maioria dos estudos, a gargalhada aparece mais tardiamente que o sorriso, ocorrendo em bebês mais frequentemente pela estimulação tátil e social (cócegas por pessoas conhecidas). Com o tempo, há uma resposta mais efetiva a estímulos sociais (pessoa sorrindo, brincando). Para Darwin apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾, a aquisição gradual da expressão facial da gargalhada, deve-se à necessidade de desenvolvimento do aparelho neuromuscular, para articulação de sons e movimentos da boca.

Outros pesquisadores procuraram analisar a capacidade do bebê em reconhecer expressões faciais e comportamentos das outras pessoas. Concluíram que provavelmente, além da estimulação auditiva e tátil da pessoa que fala ou toca a criança, o conhecimento do contexto e de comportamento anteriores contribuem para o reconhecimento da emoção^(1, 3, 4, 8).

Buhler e Hetzer apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾, concluíram que crianças a partir de 5 meses, são capazes de distinguir faces sorridentes e vozes amigáveis, de faces e vozes raivosas e que, após o oitavo mês, discriminam os gestos afetuosos dos ameaçadores.

CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾, observando a resposta de quarenta bebês (de 4 a 10 meses) a um experimentador que representava expressões de raiva, alegria, tristeza e neutralidade, acompanhadas de vocalização apropriadas, concluíram que as crianças a partir de seis meses, discriminavam as expressões, respondendo adequadamente. Consideraram que a falta de indícios comportamentais nas primeiras semanas não significa que os bebês desta idade são incapazes de reconhecer emoções. Bebês com alguns minutos de vida imitam expressões faciais de outras pessoas; para PEASE⁽¹⁰⁾, a imitação é um modo de transmitir que se está de acordo com as atitudes do outro, que ele nos agrada, é uma forma de empatia. Esses estudos referem que crianças até seis meses podem ter a capacidade de reconhecer as emoções, contudo apresentam também pouco desenvolvimento neuromuscular, ou há ausência de metodologia adequada para pesquisar o reconhecimento das suas emoções.

De fato, parece que a metodologia utilizada tem sido muitas vezes barreira para o estudo do reconhecimento das expressões faciais. Darwin e Gates apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾

defendiam que a capacidade de reconhecimento em crianças a partir de 3 anos aumentava com a idade, pois a metodologia que utilizaram exigia que as crianças, ao verem as fotografias, verbalizassem seu julgamento a respeito das expressões faciais; as crianças com menor idade tinham maior dificuldade de se expressarem verbalmente, e portanto, menor acerto das respostas.

Ekman e Friesen apud EKMAN⁽⁴⁾ descreveram histórias simples a 130 crianças de um grupo primitivo da Nova Guiné e depois solicitaram que apontassem uma entre suas fotografias com expressões faciais de emoções humanas. Esta técnica reduziu o papel da verbalização e houve acerto de 90% em média, sem distinção entre idade de 6 a 15 anos.

O contexto tem também um papel importante na interpretação das expressões faciais. As cores quentes e brilhantes tendem a predispor o afeto para valores positivos, enquanto cores sombrias produzem um efeito contrário^(2, 8). Um interessante estudo desenvolvido por Honkavaara apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾ relatou que mais de 50% das crianças de 3 a 4 anos identificaram uma menina com expressão facial triste e vestido vermelho como sendo uma "menina alegre".

Uma característica facial pode ter vários significados, por isso nunca deve ser analisada isoladamente; a presença do rubor facial pode exprimir raiva, vergonha ou alegria. A expressão facial está sempre acompanhada de outros sinais não-verbais, como entonação das palavras, posição do tronco e membros em relação a algo ou alguém, e distância existente entre as pessoas. Esses sinais também devem ser considerados para a decodificação correta do estado emocional predominante nas pessoas.^(2, 3, 8, 20)

Muito se tem estudado também sobre o papel da aprendizagem e da cultura na aquisição e demonstração das expressões faciais. Estudos com "crianças selvagens", que foram abandonadas pelos pais e cuidadas por animais, relatam que esta têm expressões faciais semelhantes às das crianças socializadas, com distorções comportamentais significativas, as quais não podem ser totalmente compreendidas por não haver alguém que se comunique com a criança na mesma linguagem⁽⁴⁾.

Thompson apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾, estudando criança cegas

congenitas, concluiu que estas apresentam expressões faciais de emoções, com decréscimo da atividade facial em sorriso e gargalhada, proporcionalmente ao aumento da idade. Curiosamente, Ambrose e Gewirtz apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾, expondo crianças institucionalizadas exclusivamente a cuidadores que se apresentavam somente com faces neutras, observam que essas sorriram mais tardiamente e menos vezes que as que estavam com a família. Assim, concluíram que o reforço ou retribuição social interferem no tempo de aparecimento e frequência das expressões faciais. As crianças cegas, tendo diminuída a possibilidade de reforço social (aprovação e retribuição das outras pessoas) a suas expressões, reduziram a frequência de sorrisos e gargalhadas.

Estudos com adultos envolvem maior controle metodológico e conhecimento sobre o comportamento individual e cultura, pois maior é a possibilidade de haver controle da aparência visual, mediante mecanismos culturalmente aprendidos como *emblemas* e *exposição de regras* (2, 6, 7, 12, 13)

Exposição de regras são as normas culturais com relação à aparência facial esperada e determina quando uma expressão facial deve ser moderada, exagerada, disfarçada ou suprimida. *Emblemas* são os atos não verbais que têm significado comum aos membros de uma cultura, envolvem mais comumente as mãos, e são usados nas interações sociais, especialmente quando não se pode usar as palavras, quando há necessidade de silêncio ou distância (4, 5). Assim, para alguns africanos, a surpresa e o embaraço são expressos por uma risada (emblema), ou em um funeral, os orientais permanecem com uma face neutra, diminuindo a expressão de tristeza (uma regra socialmente aprendida).

Outro exemplo do papel da exposição de regras pode ser demonstrado por uma pesquisa realizada com estudantes universitários japoneses e americanos, os quais assistiam filmes estressantes e depois relatavam suas impressões. Os dois grupos alteraram suas expressões faciais para mais neutra quando na presença dos pesquisadores; e os japoneses relataram mais sentimentos positivos que negativos (3, 4).

Segundo EKMAN⁽⁴⁾, quando uma emoção é experienciada, há mudanças na expressão facial se a exposição de regras não intervém, ou seja, para cada emoção há um padrão de expressão

facial. Outras sensações físicas, afirmações verbais, movimentos corporais e atividades autônomas são culturalmente variáveis. Por exemplo, com raiva, uma pessoa ataca verbalmente, outra corporalmente, outra ironiza ou se deprime, de acordo com os hábitos próprios ou da cultura.

As expressões faciais são menos voluntárias que os emblemas, as pessoas podem não percebê-las até que outro chame sua atenção, enquanto os emblemas são voluntários, as pessoas sabem quando e como usá-los (5, 7, 12).

Dumas apud CHARLESWORTH & KREUTZER⁽¹⁾, observando 33 cegos congênitos, de 12 a 20 anos, percebeu que apesar de terem expressões faciais de emoções semelhantes às das pessoas que vêem, eram incapazes de descrevê-las quando questionados, dando a expressão de emoção um caráter mais corporal (bater palmas quando se está feliz, por exemplo). Este experimento demonstrou que muitas vezes as expressões faciais não passam pelo nível consciente do indivíduo, mas podem ser percebidas pelos que as observam.

Ekman apud DAVIS⁽³⁾ estudou o julgamento de emoções através de expressões faciais "*micromomentâneas*", as quais acontecem em frações de segundos. Com a ajuda de um taquitoscópio, projetava figuras a uma velocidade de 1/100 de segundo, e as pessoas de estudo diziam não enxergar nada, além de uma tela branca, dando seu parecer por "*pura conjectura*". O número de acertos nos julgamentos foi muito alto, indicando que mesmo a essa velocidade, a percepção humana capta expressões faciais de emoções. Menor acerto foi conseguido para expressões desagradáveis, como nojo ou raiva, levando Ekman a inferir que possivelmente as pessoas tinham um bloqueio à percepção ou verbalização dessas expressões.

Normalmente, uma expressão facial acontece de 3/4 a 1/2 segundo e se engloba em expressões precedentes e posteriores, bem como movimentos corporais e manifestações verbais. Podem existir misturas de emoções, quando duas ou mais emoções coexistem ou quando o hábito as combina; a raiva, por exemplo, pode estar associada ao medo, ou o medo à surpresa (3).

A região dos olhos é quase sempre controlada inconscientemente, em especial, as pupilas. Hess apud DAVIS⁽³⁾ demonstrou que as pupilas, diante de figuras, gostos e até sons agradáveis, dilatam,

enquanto que nas situações desagradáveis, contraem-se. Quando observamos os olhos de alguém, segundo esse autor, inconscientemente, procuramos o grau de dilatação pupilar. Pessoas cujas pupilas estão dilatadas são consideradas mais atraentes, simpáticas. A fixação do olhar com a pupila dilatada demonstra interesse, atração, necessidade de transmitir afeto ou senti-lo⁽³⁾.

Trabalhos muito interessantes têm sido desenvolvidos a fim de se observar, registrar e analisar o comportamento facial em diversas culturas. Ekman e Friesen apud KNAPP⁽⁶⁾ ofereceram fotografias de norte-americanos com expressões faciais de felicidade, tristeza, medo, raiva, surpresa e nojo a pessoas de 5 países (Japão, Brasil, EUA, Chile e Argentina), solicitando que fornecessem julgamento a respeito das expressões; o índice de acerto/concordância em todos os países foi muito alto, atingindo uma média de 85%. Repetindo o experimento com pessoas de uma comunidade não alfabetizada na Nova Guiné, sem influência da cultura norte-americana, obtiveram resultados semelhantes, sugerindo que estas expressões faciais de emoções são universais, ou seja, possuem o mesmo significado em variadas culturas.

Izard apud KNAPP⁽⁶⁾ também realizou estudos com pessoas de 9 países distintos acerca de demonstração e decodificação das expressões faciais de excitação, alegria, surpresa, angústia, nojo e vergonha, concluindo que não houve diferenças significativas nas diversas culturas.

Consideramos pertinente registrar também neste trabalho um resumo das descrições feitas em bibliografias consultada sobre a demonstração de algumas emoções através das expressões faciais, com o intuito de auxiliar o enfermeiro e outros profissionais de saúde a entenderem o paciente e os elementos de sua equipe, no dia-a-dia^(2,3,4,8,11,14).

Descrição de expressões faciais de emoções:

. *Afeição/Amor*: fixação do olhar com pupila dilatada, "olhar brilhante", "endireitamento" do nariz.

. *Alegria/Prazer*: rubor facial, levantar pálpebras, sorriso, gargalhada, beijos, "olhar brilhante".

. *Ansiedade*: suor na região frontal, palidez, rugas na fronte, mordiscar os lábios ou cutícula.

. *Dor/Incômodo*: choro, olhos fechados, rugas na testa, lábios comprimidos, aumento da rigidez facial, comissura da boca para baixo, suor frio.

. *Dúvida*: "lábios em bico", inclinar lateralmente a cabeça, erguendo as sobrancelhas.

. *Interesse*: olhar na direção do objeto ou da pessoa, sorriso, meneio positivo da cabeça.

. *Medo*: pálpebras fechadas rapidamente, ou abrindo-se excessivamente, expressão "seria" e rígida, franzimento dos lábios.

. *Raiva/Ódio*: rubor da face, dentes e maxilar cerrados, protrusão dos lábios, enrugamento da pele ao redor dos olhos, olhar fixo no objeto da raiva, com pupila contraída.

. *Surpresa*: abertura da boca e dos olhos, erguendo as sobrancelhas.

. *Timidez/Vergonha*: rubor na face, abaixar os olhos, mudança do foco do olhar, leve protrusão da língua, observação através dos cílios.

. *Tristeza*: comissura da boca voltada para baixo, sobrancelhas oblíquas, "olhar cabisbaixo", choro.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante lembrar novamente que a face, apesar de ser a zona principal de demonstração das emoções, deve ser contextualizada no conjunto das outras expressões não verbais do ser humano. Nossos sentimentos estão também expressos em nossos atos, em nossos corpos, assim como os dos nossos clientes estão expressos nos deles. Portanto, é pertinente lembrar que o estudo das expressões faciais de emoções deve ser necessariamente acompanhado do estudo de toda a *comunicação não verbal*. O profissional de saúde deve pois, estar apto a decodificar e utilizar as expressões não verbais, a fim de estabelecer um plano terapêutico individual e coerente com a percepção correta dos sentimentos e necessidades expressas verbal e não verbalmente pelos seus clientes, bem como ser capaz de estabelecer uma comunicação terapêutica com esses, já que crianças e adultos reconhecem as expressões faciais e outras expressões não verbais, daqueles que lhes prestam assistência.

As descobertas sobre expressões faciais de emoções estão limitadas por alguns fatores que

interferem na sua pesquisa, como a ausência de estudos longitudinais (que acompanhem o desenvolvimento do indivíduos da infância à fase adulta), dificuldade das pessoas em verbalizarem os próprios sentimentos ou de se comunicarem conscientemente não-verbalmente⁽¹⁾. Os interessados nessa área, aqui no Brasil, enfrentam ainda a dificuldade de saber que, apesar de pesquisas relataram a existência de expressões faciais de emoções universais, também existem diferenças culturais na demonstração de muitas outras. Essas diferenças dificultam a transposição literal das conclusões de experimentos realizados fora do país, todavia os dados conseguidos até o momento não podem ser ignorados pela enfermagem.

Apesar dessas dificuldades, existem dois cursos que visam contribuir para a melhoria da capacidade de julgamento das emoções através da face: o *Unmasking the face*, de Ekman e Friesen e o *Max-Affex*, de Izard^(3, 8, 13). Esses cursos não são ministrados no Brasil e apenas um

deles foi testado com universitários brasileiros por SILVA⁽¹³⁾. Parece que as evidências mais fortes de que eles realmente são eficazes, são derivadas das bases científicas utilizadas nas suas elaborações e nas coincidências de seus conteúdos, apesar de terem sido desenvolvidos independentemente. Um aspecto importante desses resultados para a enfermagem é que os sujeitos treinados melhoraram a capacidade de julgamento com poucas horas de treinamento, ou seja, é possível se implantar um curso assim nos programas de educação continuada das instituições de saúde.

Ainda não existem resultados conclusivos quanto a estabilidade temporal para julgar expressões faciais (duração deste conhecimentos na memória), aceitando-se que variáveis como motivação, atenção e condições físicas, podem alterar essa habilidade nos indivíduos. Porém, uma vez ensinado, não estamos dando a oportunidade do profissional utilizar essas informações sempre que for possível pelo menos?

ABSTRACT: The present work intendsto divulge some Nursing and Psychology'publications about human facies and emotions. Intends do help the health professional thinking about the facial expressions of emotion in the interpersonal relationships, showing the researches more cited at specific bibliography, first regarding to children and to adults.

KEYWORDS: Emotions - Facial expression - Professional practice - Patients care team

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CHARLESWORTH, W.R, KREUTZER, M.A. Facial expressions of infants and children In: *Darwin and facial,expression: century of research in review*. New York: Academic Press, 1973. p. 91-168.
2. CORRAZE, J. *As comunicações não verbais*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. cap. 4, p. 68-87: A face e as comunicações não verbais.
3. DAVIS, F. *Comunicação não verbal*. São Paulo: Summus, 1979.
4. EKMAN, P. *Darwin and facial expression: a century of research in review*. New York: Academic Press, 1973. cap. 4, p. 169-221: Cross-cultural studies of facial expression.
5. _____ & FRIESEN, W.V. Origem, uso y codificación: bases para cinco categorias de conduta no verbal. In: VERÓN, E. et al. *Lenguaje e comunicación social*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1971. p. 51-105.
6. FIRE, M., BAKER, C.M. A smile and eye contact may insult someone. *J. Nurs. Educ.* v. 15, n. 5, p. 14-7, 1976.
7. FRIEDMAN, H.S., MILLER-HERRINGER, T. Nonverbal display of emotion in public and in private: self-monotoring, personality and expressive cues. *J. Personal Social Psych.* v. 61, n. 5, p. 766-75, 1991.
8. KANPP, M.L. *La comunicación no verbal - el cuerpo y el entorno*. Barcelona: Paidós, 1980. cap. 8, p. 229-51: Los efectos de las expresiones faciales.
9. MITCHELL, F. Behind the painted smile. *Nurs. Times* v. 83, n. 33, p. 34-5, 1987.
10. PEASE, A. *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Paidós, 1989
11. PRKACHIN, K. Facial expressions as pain indicators. *Nurs. Times*. v. 89, n. 15, p. 58, 1993.

12. RUSSEL, J.A. Culture and the categorization of emotions. *Psych. Bull.* v. 110, n/3, p. 426-50, 1991.
13. SILVA, A.A. *Julgamento de expressões faciais de emoção: Fidedignidade, erros mais frequentes e treinamentos.* São Paulo, 1987. 260p. Tese (Doutorado). Instituto de Psicologia-Universidade de São Paulo, 1987.
14. SILVA, M.J.P. Percebendo os sentimentos de maneira não verbal. *Rev. Paul. Enf.* v. 10, n. 3, p. 128-32, 1991.
15. SPIGNESI, A, SHOR, R. The judgment of emotion from facial expressions, contexts and their combination. *J. Gen. Psych.*, v.104, n.3, p. 41-58, 1981.
16. STICKLE, F. E., PELLEGRENO, D. Training individuals to label nonverbal facial cues. *Psych in Schools*, v. 19, n.3, p. 384-87, 1982.
17. ZAGO, M.M.F. et al. A comunicação com paciente em UTI submetidos a entubação orotraqueal. In: SIBRACEn, 1., 1988. Ribeirão Preto. *ANAIS...* Ribeirão Preto, 1988, p. 235 - 246.

Recebido para publicação em 18.12.1994.

Aprovado para publicação em 10.4.1995.