

GESTOS E POSTURAS DO ENFERMEIRO DURANTE A ORIENTAÇÃO A FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)*

GESTURES AND POSTURES OF THE NURSE DURING ORIENTATION GIVEN TO FAMILY MEMBERS OF PATIENT BEING TREATED IN INTENSIVE CARE UNITS (I.C.V.)

Ana Lúcia Queiroz Bezerra**
Luiza Watanabe Dal Ben***
Maria Nilda Vieira Camargo***
Valdeci F. de Oliveira Pinheiro***

BEZERRA, A.L.Q. et al. Gestos e posturas do enfermeiro durante a orientação a familiares de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 32, n.2, p. 134-9, ago. 1998.

RESUMO

Trata-se de um estudo com caracterização dos gestos e posturas utilizados pelo enfermeiro durante a orientação sistematizada de familiares dos pacientes internados em UTI. Os dados foram coletados através de filmagem das interações entre a enfermeira e o familiar. Na análise foram identificadas as diversas categorias dos gestos propostos por Ekman e Friesen. Entre os resultados destacou-se com maior frequência a presença dos gestos ilustrativos, o que foi positivo, pois eles contribuíram para enfatizar a fala da enfermeira e facilitar a compreensão do familiar.

UNITERMOS: Posturas. Comunicação. Enfermagem da Família.

ABSTRACT

This study was done to evaluate nurses postures and gestures when patient and family orientation was being done in an Intensive Care Unit. Data were collected using filming of nurse, patient and family interaction. Gestures were classified as by Ekman and Friesen. It was seen predominance of illustrative gestures, which was positive, as those types of gestures reinforce the object of the nurse talk and enhance comprehension by families.

UNITERMS: Postures. Communication. Family nursing.

1 INTRODUÇÃO

O ambiente em uma UTI é muitas vezes encarado como agressivo e frio, e os doentes como mais graves do que podem estar na realidade. Estes fatores parecem favorecer uma percepção de condições ambientais instáveis e estressantes. Em consequência desse contexto, todos aqueles que prestam assistência a esses doentes têm experiência do grau de ansiedade em que são envolvidos os seus familiares.

Muitos familiares assumem atitudes de negação, rejeição e alheamento diante das informações que lhes são prestadas. SANTOS (1979) sugere que a participação do enfermeiro junto aos familiares em tais situações é a de, além de possibilitar a visita aos pacientes internados na UTI, fornecer-lhes informações precisas, favorecendo que os mesmos mantenham contato com a realidade.

* Trabalho apresentado a disciplina de Comunicação na Saúde do Adulto: A Interação da Linguagem Verbal e Não-Verbal nas Relações Interpessoais do Programa de Pós-Graduação - 1996, sob a orientação da Prof. Dra. Maria Júlia Paes da Silva.

** Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

*** Mestrandas do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

É de suma importância os esclarecimentos e orientações para os familiares sobre as rotinas do serviço, os horários para informações sobre a evolução do doente, os procedimentos que estão sendo realizados e a função dos aparelhos ali existentes. Quando bem orientados, os familiares incentivam o doente e o auxiliam na recuperação. NOGUEIRA (1977) lembra que a família constitui o grupo social mais importante do indivíduo e uma das suas funções mais importantes é auxiliar na estabilidade emocional dos seus membros.

As trocas de informações entre o enfermeiro e a família têm função humanístico social, além de proporcionar ao familiar segurança e confiança no atendimento. Para que essas informações possam ser devidamente transmitidas, o enfermeiro deve lembrar-se que a comunicação envolve a linguagem verbal e não verbal, ou seja, que essa se processa através de palavras, gestos, expressões faciais e movimentos do corpo.

Na enfermagem, a comunicação é considerada um dos instrumentos básicos para a assistência aos pacientes. A compreensão desse instrumento contribui para a eficiência do relacionamento enfermeiro-paciente e enfermeiro-família. O atendimento da área expressiva, ou seja das percepções relacionadas ao comportamento do paciente, seu modo de pensar, sentir e agir na assistência de enfermagem só pode ser efetuado por meio da comunicação (STEFANELLI, 1993; SILVA, 1996).

STEFANELLI (1990) considera a comunicação não só como um instrumento básico no desenvolvimento do relacionamento terapêutico da enfermagem, mas a capacidade ou "*competência*" interpessoal que pode ser adquirida pelo enfermeiro em qualquer área de atuação.

Apesar da comunicação ser reconhecida, preconizada e, às vezes ser utilizada como instrumento básico de enfermagem, o seu estudo ainda está para ser aprofundado, de modo a ser melhor conhecido e utilizado pelos enfermeiros em sua prática diária, na interação com seus pares, membros da equipe de saúde, supervisores, clientes, família, comunidade, entre outros.

TRAVELBE (1971) afirma que os enfermeiros comprometidos com as pessoas, devem desenvolver a capacidade de analisar o seu padrão habitual de comunicação e a forma como recebem as mensagens dos demais; que os problemas das pessoas podem originar-se da incapacidade de comunicar-se e estabelecer relações significativas, apontando a empatia como instrumento valioso na comunicação enfermeiro-paciente.

O sucesso das relações interpessoais, no campo da enfermagem, está relacionado ao fato de se

conhecer não só as formas de comunicação verbal, mas especialmente as formas não verbais.

Para SILVA (1996), "*o estudo do não-verbal pode resgatar a capacidade do profissional de saúde de perceber com maior precisão os sentimentos do paciente, suas dúvidas e dificuldades de verbalização*".

Comunicação não-verbal neste trabalho é entendida como "*toda informação obtida por meio de gestos, posturas, expressões faciais, orientações do corpo, singularidades somáticas, naturais ou artificiais, organização dos objetos no espaço e até pela relação de distância mantida entre os indivíduos*" (SILVA, 1996).

Entre as dimensões da comunicação não-verbal, está a Cinésica que está relacionada ao estudo dos gestos e movimentos corporais de valor significativo convencional. É a Cinésica, a essência do presente estudo.

O criador do termo Cinésica foi Ray Birdwhistell (RECTOR; TRINTA, 1986), antropólogo que iniciou seus estudos na década de 40, com pesquisas sobre os gestos corporais. Decodificou os sinais do corpo baseado em uma estrutura semelhante a usada para a compreensão da fala humana, ou seja, fazendo uma analogia entre os gestos e a linguagem, onde o discurso pode ser repartido em palavras, sentenças e parágrafos. Na Cinésica, essas unidades foram por ele chamadas de cine e cinema.

BIRDWHISTELL (1970) criou um sistema de anotações da linguagem do corpo, onde atribuiu aos principais movimentos do corpo um símbolo, para que dessa forma pudessem ser transmitidos para o papel e analisados. Estabeleceu ainda alguns pressupostos básicos importantes para a compreensão da cinésica, expostos a seguir: todo movimento corporal visível ou gesto, tem um significado no contexto onde se apresenta; não existem gestos universais; no processo de comunicação existe uma sincronia, uma pessoa exerce influência sobre a outra; alguns comportamentos apresentam significados socialmente reconhecidos.

Ekman; Friesen apud RECTOR; TRINTA (1986), nos seus estudos sobre cinésica, em especial dos gestos, entenderam que, para clareza e melhor compreensão das suas características, poderiam classificá-los em:

1- Emblemáticos - são os gestos aprendidos com uma cultura e ensinados, assim como a linguagem verbal. Seus suportes são as várias partes do corpo, com ênfase no uso da mãos, dos braços, movimentos dos músculos faciais, movimento da cabeça e a interação expressiva de todos. Além das características próprias de cada cultura, existem

gestos com significado comum. São exemplos de gestos emblemáticos da nossa cultura: dedo indicador colocado verticalmente sobre os lábios indica silêncio; balançar a cabeça de um lado para o outro é negação; levantar a mão aberta indica que se deve parar de fazer algo.

2 - Ilustradores - compreendem os atos não verbais que acompanham diretamente a fala e servem para enfatizar a frase ou palavra. São usados intencionalmente para auxiliar a comunicação. São exemplos desse tipo de gesto, os movimentos que apontam para mostrar o tamanho de um objeto, movimentos que denotam uma relação espacial ou uma ação corporal.

3 - Reguladores - são os gestos que regulam a comunicação entre duas ou mais pessoas. Esses gestos sugerem ao emissor que repita, elabore, apresse-se, torne-se mais interessante ou dê ao outro a oportunidade de falar. Exemplos são os meneios positivos da cabeça que reforçam a continuidade da fala do outro; o movimento dos olhos na direção da pessoa reforça a fala, enquanto que o desvio causa inibição.

4 - Manifestações afetivas - são manifestações faciais que expressem estados afetivos. Em qualquer cultura existe concordância quanto ao reconhecimento de diferentes estados emocionais, ou seja, são expressões facilmente identificáveis por outras pessoas, sem a necessidade de aprendizado. Podem ser exemplificadas pelas expressões faciais de tristeza, alegria, medo, surpresa, nojo.

5 - Adaptadores - são movimentos corporais que não estão diretamente ligados a fala e ocorrem quando usamos parte do nosso corpo para compensar sentimentos como insegurança, ansiedade ou tensão. Temos alguns exemplos como mexer no cabelo, balançar as pernas, brincar com jóias, lápis ou outros objetos.

Poyatos apud RECTOR; TRINTA (1986) propôs ainda a inclusão de mais uma categoria, a dos adaptadores corporais, que são gestos de adaptação próprios. São os produtos naturais e manufaturados que funcionam como complementos do corpo, tais como roupas, óculos e jóias.

De acordo com FAST (1970), DAVIS (1979), WEIL; TOMPAKOW (1994), Schefflen apud RECTOR; TRINTA (1986) existem 3 dimensões básicas de postura que revelam as características das relações estabelecidas entre as pessoas. A primeira é a **oposição inclusiva ou não inclusiva**, definida como a postura de duas pessoas ou grupo, que no momento da interação estão se protegendo ou não de interferência externa. A segunda é a **orientação frente a frente ou em paralelo**, significando que duas pessoas podem relacionar-se sentando uma em frente a outra, ou ao lado uma da outra, viradas talvez, para uma terceira pessoa. (Se forem três pessoas envolvidas,

duas estarão em paralelo e a outra, estará em frente). A posição paralelo indica parceria e construção de objetivos comuns. A terceira dimensão básica da postura é a de **congruência ou incongruência** onde se verifica a semelhança de postura com quem está interagindo, indicando partilha dos mesmos interesses.

Na prática diária observamos que os enfermeiros, ao orientar os familiares de pacientes internados em UTI, empregam formas não planejadas de comunicação, como gestos com as mãos, expressões faciais, olhares, postura corporal, como modo de emissão e compreensão das mensagens. Tais formas de comunicação são utilizadas por este grupo de profissionais e fazem parte da cultura da Enfermagem. Por considerarmos que a maioria dos enfermeiros utiliza empiricamente estas formas de comunicação não-verbal na orientação aos familiares de pacientes internados em UTI, nos propusemos a realizar este estudo com o objetivo de:

- caracterizar os gestos e posturas utilizados pelo enfermeiro, durante a orientação aos familiares de pacientes internados em UTI.

2 METODOLOGIA

O cenário deste estudo é um hospital da rede privada da cidade de São Paulo, que dispõe de uma Unidade de Terapia Intensiva, com 70 leitos para atendimento de pacientes em pós-operatório de cirurgia cardiológica. Esta unidade mantém ocupação girando em torno de 95% ao mês.

Na rotina desta unidade existe visita sistematizada para os familiares. Esta visita ocorre duas vezes ao dia, no período da manhã e da tarde, para todos os pacientes, a partir do primeiro dia de operado. Antes da visita, os familiares são orientados pelos enfermeiros sobre as condições dos pacientes e são acompanhados por eles até a beira de cada leito.

A amostragem deste estudo foi constituída por uma enfermeira que atuava junto aos pacientes adultos e tinha como uma de suas funções, orientar os familiares antes da visita.

A observação das interações entre a enfermeira e o familiar foi feita durante a orientação de um visitante a um paciente em primeiro pós-operatório de revascularização do miocárdio, no dia 10 de setembro de 1996. Para a coleta dos dados, foi utilizado o recurso de filmagem do momento da orientação. O local da filmagem foi na ante-sala da UTI, no momento em que a enfermeira orientava o familiar sobre as condições em que se encontrava o paciente. A filmagem ocorreu após o consentimento prévio de ambas as partes. Para a análise das situações, o filme foi assistido pelas autoras, por partes e extraídas as formas cinésicas básicas de

3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A seguir, descreveremos sucintamente a seqüência do filme.

A enfermeira abre a porta do hall de entrada para o familiar e acompanha-o até a ante-sala da UTI, iniciando as orientações na posição frente a frente, de pé, olhando para ele, com os braços abertos e a palma das mãos voltadas para cima.

comunicação, como gestos, expressões faciais, olhares, posturas corporais e analisadas no contexto vigente.

SADALA e STEFANELLI (1995), em estudos com alunos sobre desenvolvimento de habilidades de comunicação, afirma que o recurso de registro audio-visual possibilita melhor informação sobre os aspectos não verbais da comunicação, que foi o objetivo deste estudo. Salieta ainda a necessidade de atender aos aspectos éticos do uso de filmagem.

ENFERMEIRA		
COMUNICAÇÃO VERBAL	GESTOS DA ENFERMEIRA	CLASSIFICAÇÃO DOS GESTOS
1) Paciente em uso de soro	Aponta para a artéria radial esquerda	Ilustrativo
2) Está extubado, tirou o tubo	Faz com a mão direita o movimento de retirada de algo da boca	Ilustrativo
3) Já está respirando sozinho, está com máscara de nebulização, recebendo oxigênio	Eleva a mão esquerda em concha, próximo à boca e nariz e a mão direita aponta para trás	Ilustrativo
4) Está com catéter e soro para manter a veia	Aponta com o dedo indicador direito para a jugular direita	Ilustrativo
5) Catéter no outro braço, que é o catéter arterial que reflui sangue e indica a estabilidade da pressão	Aponta com o dedo indicador esquerdo para a região radial direita, faz movimento de vai e vem neste local e com o antebraço direito e a mão direita aberta com a palma voltada para baixo realiza repetidos movimentos de cima para baixo	Ilustrativo Emblemático
6) Está monitorizado com um conjunto de fios para registrar os batimentos do coração	Aponta para os vários locais da esternal, eleva o braço direito e com o dedo indicador faz movimentos de cima para baixo, semelhante à ondas	Ilustrativo Emblemático
7) Está em uso de dreno e sonda vesical, com coletor de urina fechado	Aponta para baixo com os dedos da mão esquerda em forma circular e estende o braço demonstrando saída dos fluidos	Emblemático
8) Está sem roupa, coberto com um lençol e você para visitá-lo coloca um avental	Eleva as duas mãos com os dedos pinçados até o ombro e posteriormente faz o mesmo gesto partindo dos ombros para baixo	Ilustrativo
9) Lava as mãos antes de tocar no paciente	Coloca as mãos espalmadas uma sobre a outra, e levanta uma das mãos com movimento semelhante a toque	Ilustrativo
10) Alguma dúvida?	Cruza as mãos, sorri e faz meneio vertical da cabeça, aguardando a resposta do familiar	Adaptador Manifestação afetiva Regulador
11) A visita é de 5 a 10 minutos. Vamos!	Auxilia a colocar o avental, segura no braço do familiar e o acompanha até a beira do leito	Regulador

Durante esta orientação que durou cinco minutos, foi observado que, ao passar de um assunto para outro, a enfermeira inclinava a cabeça e o tórax para frente, com as mãos espalmadas uma sobre a outra, enquanto que o familiar, durante todo o período, manteve-se de pé em frente à enfermeira, com o olhar fixo nela. Mantinha as mãos cruzadas e fechadas segurando a alça da bolsa. A postura do acompanhante demonstrava sua insegurança e angústia e a situação descrita acima ilustra a dificuldade que os profissionais ainda apresentam em reconhecer e compreender os sentimentos dos familiares. (SILVA, 1996)

A enfermeira como o familiar se mantiveram um frente ao outro, em posturas semelhantes, significando de acordo com RECTOR; TRINTA, (1986) congruência e interesse restrito entre duas pessoas, durante o transcorrer da orientação.

Outro aspecto observado foi o olhar fixo do familiar no olhar da enfermeira, enquanto esta falava, indicando atenção à conversa. Esses dados corroboram com SILVA, (1996). A enfermeira estava com os olhos mais abertos, com as sombrancelhas elevadas, meneios verticais de cabeça e o olhar direcionado ao familiar demonstrando ênfase nas orientações.

Nota-se a preocupação da enfermeira em tornar clara a comunicação com familiar; entretanto, STEFANELI ressalta a importância do reconhecimento da pessoa humana na comunicação terapêutica entre enfermeira, paciente e familiar; não se limitando apenas aos aspectos técnicos desse processo.

Analisando as situações relacionadas anteriormente entre a comunicação verbal e os gestos/postura da enfermeira, foram identificadas, na maioria delas, gestos ilustrativos, que acompanhavam e enfatizavam a sua fala durante a descrição dos fatos, quais sejam: "*paciente em uso de soro*" - onde a enfermeira aponta no braço o local da artéria radial; "*está extubado ou tirou o tubo*" - aponta com a mão direita em concha para a boca realizando o movimento de retirada de objeto; "*está com máscara de nebulização recebendo oxigênio*" - eleva a mão em concha próximo à boca e nariz e a direita aponta para trás indicando o oxigênio; "*está com catéter e soro para manter veia*" - aponta com o dedo indicador para a jugular; "*outro catéter no outro braço que é o catéter arterial que reflui sangue e indica a estabilidade da pressão*" - aponta com o dedo indicador para a região da artéria radial, realizando movimentos de vai e vem neste local e com o antebraço e a mão direita aberta com a palma voltada para baixo realizando repetidos movimentos de cima para baixo; "*está sem roupa coberto com um lençol e para visitá-lo você coloca um avental*" - eleva

as duas mãos com os dedos pinçados até o ombro e posteriormente faz o mesmo gesto partindo dos ombros para baixo; "*lavar as mãos antes de tocar no paciente*" - coloca as mãos espalmadas uma sobre a outra, e levanta uma das mãos com movimentos de toque.

Observa-se nesse estudo que a utilização de gestos ilustrativos é uma prática freqüente no processo de comunicação do enfermeiro na tentativa de facilitar a interação com os pacientes e familiares. CARVALHO (1994) afirma que a comunicação, nas suas várias formas é um processo que semeia a Prática da Enfermagem, compreendendo-se o seu carácter dinâmico e interdisciplinar.

Na análise do filme, também foram identificados gestos emblemáticos, que aparecem nas seguintes situações: "está monitorizado com um conjunto de fios para registrar os batimentos do coração," apontando para quatro locais da região esternal, elevando o braço direito e com o dedo indicador faz movimentos de cima para baixo, semelhante a ondas; "está em uso de dreno e sonda vesical" apontando para baixo com os dedos em forma circular fechada, indicando o dreno e estendendo o braço demonstrando saída dos fluidos. Estes gestos podem ser considerados emblemáticos entre os profissionais da saúde, por substituírem praticamente a linguagem verbal, e serem aprendidos durante sua formação básica. A freqüente utilização de uma linguagem simbólica pelos enfermeiros e outros profissionais da saúde merece uma discussão posterior, uma vez que está relacionada à aspectos que podem prejudicar a comunicação com os pacientes e família.

As categorias dos gestos adaptadores e reguladores também estiveram presentes durante a orientação da enfermeira. Os adaptadores apareceram na situação em que o familiar permaneceu segurando a alça da bolsa e o seu significado conforme analisado anteriormente demonstra insegurança e ansiedade. Essa categoria de gestos, também aparece quando a enfermeira cruza as mãos questionando ao familiar se o mesmo ainda tem dúvidas. Os gestos reguladores fizeram parte do processo de comunicação verbal, na medida em que eles regulavam o ritmo da fala.

É importante que o enfermeiro reconheça os gestos adaptadores presentes no familiar, no momento da orientação, porque auxiliam na percepção de seus aspectos emocionais.

Quanto às manifestações afetivas, observadas no filme foram de extrema importância para a interação da enfermeira com o familiar. Estas manifestações auxiliam no relacionamento interpessoal e validam as mensagens durante o processo de comunicação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar desse trabalho se limitar a análise de apenas um filme, consideramos importante o resultado, por mostrar aspectos importantes dos gestos e posturas utilizados pelos enfermeiros durante a orientação aos familiares de pacientes internados em UTI, visto que se trata de uma situação comum na prática da enfermagem.

No decorrer da análise do filme, observou-se que a enfermeira utilizou mais gestos ilustrativos durante a sua orientação, buscando clareza nas informações e facilitando a compreensão dos familiares.

A utilização dos gestos emblemáticos, pela enfermeira, não auxiliou a compreensão dos familiares, sobre a sua fala, visto que estes gestos têm significados técnicos, restrito aos profissionais da área de saúde.

O estudo evidencia também a necessidade da enfermeira compreender a atitude do familiar, pois conforme pudemos observar o acompanhante manteve-se alheio aos gestos durante todo tempo em que esteve sendo orientado.

Quanto ao uso da filmagem, como recurso para observação, consideramos positivo, pois permitiu maior fidedignidade na decodificação do não verbal pelas autoras.

Diante dessas observações, devemos salientar a importância do ensino da comunicação nos cursos de graduação, melhorando a qualidade da prática do enfermeiro nas suas relações interpessoais com pacientes, familiares e demais profissionais.

Outro aspecto a ser salientado é que o enfermeiro reconheça e utilize a comunicação interpessoal como instrumento de trabalho, pois assim estará desempenhando de forma consciente o seu papel social na enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BIRDWHISTELL, R.L. *Kinesis and context*. Philadelphia, Pennsylvania Press, 1970.
- CARVALHO, E.C. *Comunicação em enfermagem: habilidade ou instrumento básico?*. *Acta Paul.Enf.*, São Paulo, v. 8, n. 2/4, p.19-26, 1994.
- DAVIS, F. *A comunicação não verbal*. São Paulo, Summus, 1979.
- FAST, J. *A linguagem do corpo*. São Paulo, Martins Fontes, 1970.
- NOGUEIRA, M. J.C. *Assistência de enfermagem a família*. *Enf. Nova Dimen.*, v. 3, n. 6, p. 327-9, 1977.
- RECTOR, M.; TRINTA, A.R. *Comunicação não-verbal: a gestualidade brasileira*. Petrópolis, Vozes, 1986.
- SADALA, M.L.A.; STEFANELLI, M.C. *Desenvolvendo a habilidade em comunicação*. *Rev. Paulista Enf.*, v.14, n2/3, maio/dez.1995.
- SANTOS, E.M. *Aspectos do relacionamento psico-físico-espiritual e social do enfermeiro junto ao paciente grave*. *Enfoque*, v. 8, n. 2, p.15-7, 1979.
- SILVA, M.J.P. *Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde*. São Paulo, Gente/CEDAS, 1996.
- STEFANELLI, M.C. *Comunicação com o paciente: teoria e ensino*. São Paulo, Robe, 1993.
- STEFANELLI, M.C. *Comunicação interpessoal*. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2, Ribeirão Preto, 1990, *Anais*, Ribeirão Preto, EERP-USP, 1990. p. 50-64.
- WEIL, P.; TOMPAKOW, R. *O corpo fala*. Petrópolis, Vozes, 1994.
- TRAVELBE, J. *Intervention in psychiatric nursing: process in the one-to-one relationship*. Philadelphia, F.ª Davis, 1969.
- TRAVELBE, J. *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia, Davis, 1971.