

## Expressões corporais no cuidado: uma contribuição à Comunicação da Enfermagem

*Body language in health care: a contribution to nursing communication*

*Expresiones del cuerpo en la atención: un aporte el concepto de Comunicación en Enfermería*

Rachel de Carvalho de Rezende<sup>1</sup>, Rosane Mara Pontes de Oliveira<sup>1</sup>, Sílvia Teresa Carvalho de Araújo<sup>1</sup>,  
Tereza Cristina Felipe Guimarães<sup>2</sup>, Fátima Helena do Espírito Santo<sup>3</sup>, Isaura Setenta Porto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery,  
Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Cardiologia. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa,  
Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

### Como citar este artigo:

Rezende RC, Oliveira RMP, Araújo STC, Guimarães TCF, Espírito Santo FH, Porto IS.

Body language in health care: a contribution to nursing communication. Rev Bras Enferm. 2015;68(3):430-6.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680316i>

Submissão: 09-12-2014    Aprovação: 11-04-2015

### RESUMO

**Objetivo:** tipificar expressões dos corpos no processo de comunicação, durante o cuidado de enfermagem e propor “Expressões dos corpos no cuidado de enfermagem” como uma das categorias analíticas para a Comunicação da Enfermagem. **Método:** pesquisa quantitativa com observação sistemática de 21 e 43 situações de cuidado, com 21 integrantes da equipe de dois hospitais. Categorias empíricas: expressões sonoras, faciais, visuais e corporais. **Resultados:** as expressões sonoras ressaltaram o riso. As faciais destacadas foram de satisfação e felicidade. As visuais destacaram contato do olhar com os integrantes. As corporais mais frequentes foram movimentos de cabeça e toque indistinto. **Conclusão:** integrantes da equipe usaram expressões de seus corpos para se aproximar dos pacientes, esclarecer suas necessidades e planejar o cuidado. O estudo tipificou expressões dos corpos características do cuidado humanizado que envolvem além de questões técnicas, as não técnicas para a comunicação da Enfermagem.

**Descritores:** Cuidado de Enfermagem; Comunicação Não Verbal; Corpo Humano; Emoções.

### ABSTRACT

**Objective:** to classify body language used in nursing care, and propose “Body language in nursing care” as an analytical category for nursing communication. **Method:** quantitative research with the systematic observation of 21:43 care situations, with 21 members representing the nursing teams of two hospitals. Empirical categories: sound, facial, eye and body expressions. **Results:** sound expressions emphasized laughter. Facial expressions communicated satisfaction and happiness. Eye contact with members stood out in visual expressions. The most frequent body expressions were head movements and indistinct touches. **Conclusion:** nursing care team members use body language to establish rapport with patients, clarify their needs and plan care. The study classified body language characteristics of humanized care, which involves, in addition to technical, non-technical issues arising from nursing communication.

**Key words:** Nursing Care; Nonverbal Communication; Human Body; Emotions.

### RESUMEN

**Objetivo:** tipificar expresiones de los cuerpos en el proceso de comunicación durante la atención de enfermería y proponer “Expresiones de los cuerpos en los cuidados de enfermería” como una categoría analítica para la comunicación de Enfermería. **Método:** investigación cuantitativa con observación sistemática de 21 y 43 situaciones de cuidado, con 21 miembros del equipo de enfermería de los hospitales. Categorías empíricas: expresiones faciales, sonido, visual y corporal. **Resultados:**

Las expresiones sonoras destacaran el risa. Las expresiones faciales destacadas eran de satisfacción y felicidad. Las visuales destacaran contato de mirar con los integrantes. Las expresiones corporales eran movimientos de la cabeza y el tacto más frecuentes indistintas. **Conclusión:** los miembros del equipo usan las expresiones con el cuidado de sus cuerpos están más cerca de los pacientes, para aclarar sus necesidades y planear los cuidados. Las expresiones de los cuerpos tipificou el cuidado humanizado, que implican, además de las cuestiones técnicas y las no técnicas para una comunicación de la Enfermería.

**Palabras clave:** Cuidados de Enfermería; La Comunicación No Verbal; El Cuerpo Humano; Emociones.

AUTOR CORRESPONDENTE

Rachel de Carvalho de Rezende

E-mail: hakura.purple@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta parte dos resultados de dissertação de mestrado<sup>(1)</sup> que teve por finalidade contribuir para a elaboração do conceito preliminar *Comunicação da Enfermagem* apropriado para a área hospitalar. Esta dissertação, baseada em uma investigação anterior<sup>(1)</sup>, utilizou uma grade de categorias analíticas para a Comunicação da Enfermagem, em suas manifestações verbais e não verbais, que trazem como contribuição inédita, algumas denominações próprias à profissão vinculadas aos corpos envolvidos no cuidado de enfermagem, a saber: *Expressões corporais no cuidado de enfermagem*, *Movimentos corporais no cuidado de enfermagem*, *Disponibilidade corporal no cuidado de enfermagem* e *Verbalização corporal no cuidado de enfermagem*.

Naquela dissertação<sup>(1)</sup>, os resultados apontaram para uma tipificação categorial para a *Comunicação da Enfermagem*, que fosse específica para a profissão e não derivada da área de Comunicação: comunicação em enfermagem. Neste sentido, os corpos que se comunicam e o processo de decodificação das manifestações corporais dos clientes que os profissionais adotam para nortear seus cuidados embasaram esta tipificação. Este artigo consiste na abordagem de uma destas categorias, *Expressões corporais no cuidado de enfermagem*, que agrega as expressões dos corpos durante a realização do cuidado através de várias manifestações, tais como: contato visual, emissão de sons, expressões faciais e corporais e o toque indistinto ou genérico, sem finalidade explícita, todas elas características da comunicação não verbal<sup>(1)</sup>. Todas estas categorias analíticas estiveram envolvidas na proposta de elaboração do conceito preliminar *Comunicação da Enfermagem*<sup>(1)</sup>.

A comunicação tem uma natureza interacional e por isto foi tomada como base para descrever e tipificar as manifestações não verbais usadas pelos integrantes da equipe de enfermagem e por seus pacientes em seus encontros de cuidado. Ela vem sendo entendida como facilitadora do processo de identificação e resolução de problemas na assistência<sup>(1)</sup>. Nesta pesquisa, a Comunicação da Enfermagem é assim denominada, pois ela é considerada um dos elementos essenciais do cuidado, sem os quais o cuidado de enfermagem deixa de ser realizado<sup>(1)</sup>.

Considerando o exposto, o objeto de estudo desta pesquisa envolve as expressões corporais no cuidado de enfermagem.

Os objetivos foram: 1. Descrever as expressões corporais no cuidado de enfermagem; 2. Tipificar estas expressões no processo de comunicação; 3. Avaliar preliminarmente a natureza categorial das *Expressões corporais no cuidado de enfermagem* para *Comunicação da Enfermagem*.

## MÉTODO

A abordagem quantitativa desta pesquisa permitiu a observação, a descrição e a documentação dos aspectos relativos ao objeto de estudo. Foram selecionados dois cenários hospitalares para a produção de dados, a saber: dois setores cardiológicos, um de um hospital geral (HG) e outro de um hospital especializado (HE), instituições públicas localizadas no Rio de Janeiro, Brasil. A seleção destes dois hospitais foi intencional, pois buscava-se uma diversidade de situações de cuidado que fosse suficiente para prover uma base consistente e adequada para uma maior capacidade de generalização a partir dos resultados da investigação. Os critérios de inclusão dos participantes foram disponibilidade no período da pesquisa e aceitação em participar do estudo. O critério de exclusão foi a ausência de interação entre integrantes da equipe e pacientes. O cenário foi escolhido pelo conhecimento prévio do tipo de pacientes internados nos locais.

Os instrumentos e métodos empregados na produção de dados foram: 1. Formulário contendo alguns dados sociodemográficos dos 21 participantes do estudo selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão; 2. Observação sistemática de situações de cuidado de enfermagem (120 horas) em ambos hospitais, com a utilização de um roteiro de observação, para documentar as ações e expressões corporais dos integrantes da equipe de enfermagem junto aos pacientes. No HE foram observadas 43 situações de cuidado, com a participação de duas enfermeiras, nove técnicos de enfermagem e 42 pacientes. No HG foram observadas 21 situações de cuidado com a participação de três enfermeiros, sete técnicos de enfermagem e 36 pacientes.

Foram realizados contatos preliminares com as chefias de enfermagem dos setores selecionados nos dois hospitais para iniciar a coleta de dados, houve o encaminhamento do projeto desta pesquisa aos Comitês de Ética em Pesquisa de ambos os hospitais e da Escola de Enfermagem Anna Nery e Hospital São Francisco de Assis, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Sua aprovação foi registrada nos pareceres nºs 00133.288.226-11, 0347/05-08-2011 e 035/2011, respectivamente. Uma das pesquisadoras apresentou cópias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), conforme o estabelecido na Resolução n.º 196/96, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que foram posteriormente assinados pelos participantes do estudo. A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2011.

Os dados quantitativos produzidos pelos dados sociodemográficos dos participantes, bem como aqueles da observação

sistemática foram revisados e tratados com estatística descritiva. Estes dados geraram quadros com frequências e percentuais separados para cada hospital, com a finalidade de permitir comparações entre dados brutos equalizados.

Depois do tratamento, classificação e categorização dos dados surgiram as seguintes categorias: 1. Expressões sonoras no cuidado de enfermagem; 2. Expressões faciais no cuidado de enfermagem; 3. Expressões visuais no cuidado de enfermagem; 4. Expressões corporais no cuidado de enfermagem. A análise e interpretação dos resultados foram realizadas com base na literatura sobre comunicação em enfermagem adotada na etapa de discussão dos resultados desta pesquisa.

## RESULTADOS

Quanto ao cenário do estudo, o setor de cardiologia do HG atende pacientes em pré-operatório e pós-operatório mediatos de cirurgias cardíacas, com 22 leitos femininos e masculinos. O HE atende pacientes em pré-operatório e pós-operatório mediatos de valvuloplastia e tem 28 leitos distribuídos em 14 enfermarias de dois leitos distribuídas de acordo com a demanda de sexo.

A equipe de enfermagem do setor do HG incluía cinco enfermeiras incluindo a chefe do setor e 12 técnicos de enfermagem em dois plantões. A equipe de enfermagem do setor do HE tinha três enfermeiras incluindo a chefe de enfermagem e dez técnicos de enfermagem distribuídos em três plantões. As equipes do HE mostraram um diferencial em relação HG, ou seja, maior disponibilidade de tempo para dedicar à interação com os pacientes e famílias obtendo, assim, mais informações pessoais e sobre a doença, além de esclarecer dúvidas sobre cirurgia e tratamento e informar sobre cuidados ofertados.

As expressões dos corpos no cuidado de enfermagem foram detalhadas nos conteúdos de quatro tabelas, que tratam das expressões sonoras, faciais, visuais e corporais como componentes facilitadores e geradores de confiança, no desenvolvimento do processo comunicacional entre pacientes e integrantes da equipe de enfermagem.

### Categoria 1. Expressões sonoras no cuidado de enfermagem

Estas expressões englobaram os sons emitidos, o uso de tom de voz macio e carinhoso e a presença de risos nos momentos de descontração entre os integrantes da equipe e pacientes. Estes resultados estão sintetizados na Tabela 1 apresentada, a seguir.

Nos dois hospitais, a maior frequência foi a de ausência de risos na interação entre pacientes e integrantes da equipe (28,6% e 33,9%). A presença de risos entre eles também esteve presente, mas com menor frequência (21,1% e 33,9%). Assim, verificou-se que os risos dos pacientes foram mais numerosos nos dois hospitais, dado o maior número de pacientes em relação ao número de integrantes da equipe. Observou-se no HE uma reciprocidade entre os risos de pacientes e dos

**Tabela 1** - Expressões sonoras apresentadas no cuidado de enfermagem, Rio de Janeiro, 2012

Expressões sonoras dos participantes da interação	Integrantes da equipe de enfermagem						Pacientes					
	HG		HE		f	%	HG		HE		f	%
	Sim	Não	Sim	Não			Sim	Não	Sim	Não		
- Risos	8	16	20	22	66	49,6	19	17	20	22	78	67,9
- Tom macio e carinhoso da voz, para acalmar ou acarinhar	1	23	15	27	66	49,6	—	36	—	—	36	31,3
- Outros sons (Ai! Ah! Oh! Eh! Psui!)	1	—	—	—	1	0,8	1	—	—	—	1	0,8
Total	10	62	35	49	133	100,0	20	88	20	22	115	100,0

Legenda: HG: Hospital Geral; HE: Hospital Especializado.

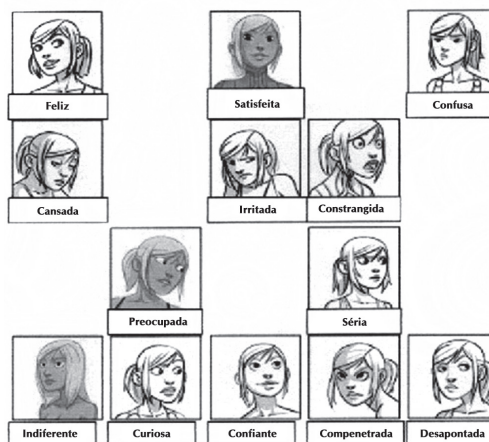
integrantes da equipe. No geral, estes achados apontam que, talvez os pacientes utilizem o riso para demonstrar alegria no momento da interação. Já a resposta dos integrantes tendeu a ser menor, pois eles buscaram manter uma postura mais profissional no momento de prestação do cuidado.

O tom macio e carinhoso de voz foi mais empregado pelos integrantes da equipe do HE (11,3%) do que do HG (0,7%). Entretanto, a ausência desta manifestação por parte dos pacientes foi maior nos dois hospitais (31,3%). A manifestação outros sons (Ai! Ah! Oh! Eh! Psui!) em relação às outras expressões sonoras foi menor (0,8% e 0,8%) em ambos os hospitais.

### Categoria 2. Expressões faciais no cuidado de enfermagem

Os dados desta categoria apontam algumas das expressões faciais que foram identificadas nos integrantes da equipe e pacientes dos dois hospitais. A Tabela 2 apresentada a seguir mostra uma síntese destas expressões.

#### 25 Essential Expressions Challenge



**Figura 1** - Expressões faciais adaptadas do "Essential Expression Challenge" e encontradas nesta investigação, Rio de Janeiro, 2013

**Tabela 2** - Expressões faciais<sup>(2)</sup> no cuidado de enfermagem, Rio de Janeiro, 2012

Expressões faciais* dos participantes da interação	Integrantes da equipe				Pacientes			
	HG	HE	f	%	HG	HE	f	%
- Feliz	17	36	53	75,7	18	29	47	55,8
- Sério	5	4	9	12,9	2	6	8	9,5
- Satisfeito	4	2	6	8,6	8	4	12	14,3
- Preocupado	---	---	---	---	---	3	3	3,6
- Confiante	1	---	1	1,4	1	---	1	1,2
- Indiferente	1	---	1	1,4	1	2	3	3,6
- Confuso	---	---	---	---	---	2	2	2,4
- Cansado	---	---	---	---	---	2	1	1,2
- Irritado	---	---	---	---	---	1	1	1,2
- Compenetrado	---	---	---	---	2	---	2	2,4
- Constrangido ( <i>sem jeito</i> )	---	---	---	---	2	---	2	2,4
- Desapontado	---	---	---	---	1	---	1	1,2
- Curioso	---	---	---	---	1	---	1	1,2
Total	24		70	100,0	42	84	100,0	

Legenda: HG: Hospital Geral ; HE: Hospital Especializado.

Nos dados desta tabela, os tipos de expressões faciais encontradas (Figura 1) foram utilizados durante a interação entre integrantes da equipe e pacientes, para que a mensagem pudesse chegar ao receptor, durante o processo de cuidado. Estas expressões tanto se configuraram como positivas e negativas, como neutras. Poucas expressões apresentaram correspondência entre integrantes e pacientes. Mas, a expressão facial de felicidade destacou-se por sua alta frequência tanto no HG, como no HE apesar de ser uma expressão pouco habitual no cotidiano hospitalar. Sua predominância manteve-se em relação às demais expressões faciais observadas.

As expressões faciais consideradas positivas foram: feliz, satisfeito e confiante. As expressões neutras foram: sério, indiferente, compenetrado e curioso. As expressões negativas foram: preocupado, confuso, cansado, irritado, constrangido (*sem jeito*) e desapontado. As expressões positivas dos

integrantes da equipe mostraram-se majoritárias (85,7%), enquanto as expressões dos pacientes mostraram um percentual mais baixo (71,3%). As expressões neutras dos integrantes atingiram 14,3% do total. Em contrapartida, as expressões dos pacientes alcançaram um valor um pouco mais alto (16,7%), mas ainda assim abaixo das expressões positivas. As expressões negativas foram exclusivas dos pacientes e apresentaram um valor baixo (12%).

A maior parte das expressões foi espontaneamente dirigida pelos pacientes aos integrantes da equipe, pois eles estavam em número maior e se manifestaram a partir de suas necessidades de comunicação. Geralmente, a interação iniciava-se nos procedimentos técnicos gerando expressões faciais positivas, neutras ou negativas. Porém, estas expressões serviram para identificar as reações, questões e necessidades que os

pacientes estavam vivenciando em alguns momentos, complementando a mensagem enviada, o que facilitava sua compreensão. Estas expressões também foram usadas como base para respostas dos integrantes da equipe que independeram de palavras muitas vezes.

### Categoria 3. Expressões visuais no cuidado de enfermagem

Nessa categoria foram listadas as expressões visuais que envolveram o contato visual e sua tipologia, no momento do diálogo de integrantes da equipe de enfermagem com pacientes. A Tabela 3 apresentada a seguir registra uma síntese destas expressões.

Os integrantes da equipe apresentaram maiores frequências de contato visual, com ou sem diálogo tanto no HG, como no HE (86,7%). Eles mantiveram seus olhares voltados

**Tabela 3** - Expressões visuais no cuidado de enfermagem, Rio de Janeiro, 2012

Expressões visuais dos participantes da interação	Integrantes da equipe de enfermagem						Pacientes					
	HG		HE		f	%	HG		HE		f	%
	Sim	Não	Sim	Não			Sim	Não	Sim	Não		
- Manter contato visual, com diálogo	24	---	42	---	66	36,7	30	6	31	12	79	28,6
- Estabelecer contato visual, sem diálogo	21	27	42	---	90	50,0	11	61	12	31	115	41,6
- Desviar o olhar do contato visual	4	20	---	---	24	13,3	15	21	19	12	82	29,8
Total	49	47	84	---	180	100,0	56	88	62	55	276	100,0

Legenda: HG: Hospital Geral ; HE: Hospital Especializado.

diretamente para os pacientes tanto durante os cuidados diretos prestados. Em ambos os hospitais, os pacientes também tiveram frequência maior, mas menos elevada do que aquela dos integrantes da equipe (70,2%). No geral, em ambos os hospitais, os pacientes também apresentaram maiores frequências relativas ao contato visual.

Os possíveis motivos para tal comportamento podem estar relacionados a vergonha, inibição ou invasão do espaço físico e pessoal dos pacientes, o que foi mantido até na recusa de olhar para alguns procedimentos usuais, tais como hemoglicoteste ou troca de curativos. A confrontação destes achados com os achados de pacientes mostra o envolvimento terapêutico dos integrantes da equipe, na busca de um cuidado realizado com qualidade.

#### **Categoria 4. Expressões corporais no cuidado de enfermagem**

As expressões corporais presentes no momento da comunicação estabelecida entre integrantes da equipe e pacientes durante a observação manifestaram-se através dos movimentos de cabeça, do toque e da aproximação física, ao conversar. A Tabela 4, apresentada a seguir, mostra uma síntese destas expressões.

Os movimentos de cabeça tanto no HG, como no HE estiveram ligados à concordância ou discordância no contexto da conversa entre integrantes da equipe e pacientes, o que mostrou reciprocidade na comunicação entre eles. Em alguns momentos, estes movimentos de cabeça foram adotados pelos integrantes da equipe para confirmar ou negar sem palavras, em resposta a algumas indagações dos pacientes. Houve também reciprocidade das manifestações dos pacientes em relação aos integrantes da equipe. Os dados sobre as expressões entre integrantes e pacientes apresentaram percentuais divergentes (64,3% e 39,4%). Os movimentos de cabeça foram mais frequentes para os pacientes e o toque indistinto foi mais presente nos integrantes da equipe. No geral, somando-se os percentuais de integrantes e pacientes e considerando a presença e a ausência da expressão, o toque indistinto apresentou percentuais próximos (65,7%) aos da aproximação excessiva (65,1%), mais pela ausência de aproximação.

O toque indistinto, como o toque envolvido nos procedimentos técnicos também esteve presente na interação entre integrantes da equipe e pacientes. Este tipo de toque foi mais frequente por parte dos integrantes da equipe (29,7%) do que por parte dos pacientes (9,9%). Esta reação enfatizou as

diversas vezes em que os integrantes utilizaram o toque em suas ações e atos de cuidar, mais para realizarem técnicas de enfermagem, tais como verificação de pressão arterial, pulso e glicemia capilar, curativo ou oferta de refeição ao paciente, no horário apropriado, demandando o toque no outro. Os pacientes responderam menos ao toque talvez por compreenderem que inexistia a necessidade de reciprocidade, dada a finalidade terapêutica do toque dos integrantes.

A aproximação excessiva entre integrantes da equipe e pacientes esteve presente em ambos os hospitais, embora com frequência muito baixa (2,5% e 1,2%) mostrando que, na maioria das vezes, os integrantes afastaram-se durante a conversação, talvez pelo constrangimento, pois a proximidade excessiva já tinha ocorrido antes durante os cuidados, principalmente os procedimentos. Assim, para evitar a ultrapassagem do limite do espaço físico socialmente tolerável numa interação, os integrantes preferiram manter certa distância ao conversar.

## **DISCUSSÃO**

Ao analisar os resultados apresentados e comparando os dois hospitais envolvidos neste estudo, o conjunto dos achados relativos às manifestações das expressões corporais mostrou-se bastante próximo, apesar da diferença encontrada entre os números dos participantes (76 pacientes e 21 integrantes da equipe de enfermagem).

A presença dos sons produzidos pelos integrantes da equipe e pacientes na categoria 1 pode estar indicando a presença de algum problema do paciente, objeto de interação no momento da conversa ou funcionou como um estímulo para um contato mais íntimo entre ambos. Este achado encontra respaldo na literatura, ao abordar que os sons colaboram para o julgamento das emoções que estão sendo apresentadas pelos pacientes no momento da sua fala<sup>(3-4)</sup>.

Uma explicação possível para os risos dos integrantes da equipe pode ser encontrada no seu bom ajustamento e em sua satisfação no trabalho. Este achado é confirmado pela literatura quando destaca que a satisfação no trabalho está também associada às emoções do indivíduo, ao trabalho e à organização do ambiente de trabalho, que geram respostas positivas dos profissionais no momento do cuidado<sup>(5)</sup>.

Na categoria 2, a marca da diferença encontrada nos resultados foi a maior expressividade e variedade envolvidas

**Tabela 4 - Expressões corporais no cuidado de enfermagem, Rio de Janeiro, 2012**

Expressões corporais dos participantes da interação	Integrantes de equipe da enfermagem						Pacientes					
	HG		HE		f	%	HG		HE		f	%
	Sim	Não	Sim	Não			Sim	Não	Sim	Não		
- Movimentos de cabeça	23	1	42	—	66	32,7	26	10	42	—	88	36,5
- Toque indistinto	20	—	40	10	70	34,6	1	22	23	29	75	31,1
- Aproximação física excessiva ao conversar	3	21	2	40	66	32,7	2	34	1	41	78	32,4
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>22</b>	<b>84</b>	<b>50</b>	<b>202</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>66</b>	<b>66</b>	<b>70</b>	<b>241</b>	<b>100,0</b>

Legenda: HG: Hospital Geral ; HE: Hospital Especializado.

nas expressões faciais durante o cuidado de enfermagem. Em ambos os hospitais, as expressões faciais dos integrantes da equipe encontradas foram cinco e três tipos de expressões, respectivamente. E, as expressões faciais de pacientes nos dois hospitais foram de onze e oito tipos respectivamente. Porém, em ambos predominaram as expressões faciais positivas (felicidade e satisfação) tanto para os integrantes da equipe, como para os pacientes.

Assim, expressões de felicidade e satisfação tornaram-se sinais para ambos os parceiros da interação, no cuidado. Elas surgiram, talvez, porque os pacientes confiavam no trabalho dos integrantes, no seu conhecimento e na sua experiência. Já, a aproximação dos integrantes esteve baseada implicitamente em receber a confiança dos pacientes, minimizar o período de tratamento e hospitalização e desenvolver os cuidados com qualidade. Este achado é corroborado pela literatura que indica que o estabelecimento de confiança entre os integrantes da equipe e os pacientes necessita de tempo para que a relação interpessoal gere vínculo durante a comunicação<sup>(4,6-7)</sup>.

As expressões faciais mais frequentes de felicidade e satisfação poderiam ser consequência tanto da confiança dos pacientes na equipe, como da expressiva experiência dos profissionais (maioria com dois anos de prática). O uso da comunicação como forma de estimular a confiança, melhorar a qualidade do cuidado prestado aos pacientes e estabelecer interação com eles, é destacado pela literatura confirmando os achados<sup>(8)</sup>.

As expressões faciais encontradas surgiram como manifestações não verbais que auxiliaram tanto os integrantes da equipe, como aos pacientes a identificar alguns conteúdos obscuros da comunicação verbal. A literatura confirma esta análise ao destacar que as manifestações das expressões corporais auxiliam a revelar as permissões que os pacientes dão aos integrantes e como são suas reações, em alguns momentos da interação no cuidado<sup>(3)</sup>. Por outro lado, estas expressões estão presentes no cotidiano do cuidado, pois são sinais que podem denotar comprometimento, disponibilidade e interesse dos profissionais para com os pacientes<sup>(3,6)</sup>. Os dados presentes na Tabela 2 corroboram essa análise ao mostrar as expressões faciais de felicidade e satisfação tanto para os integrantes, como para os pacientes, que apresentaram uma variedade maior delas.

Na categoria 3, o contato visual e as especificidades do olhar, os possíveis motivos para os comportamentos mais frequentes de pacientes e integrantes da equipe para a manutenção do contato visual com ou sem diálogo, podem estar relacionados a uma estratégia para estabelecimento de vínculo necessário à maior proximidade e confiança numa relação de cuidado. A literatura confirma este achado indicando que o contato visual é uma forma de demonstrar atenção e facilita a troca de informações durante a interação<sup>(9)</sup>. Por outro lado, o comportamento de desviar o olhar, que foi maior para os pacientes, pode estar relacionado a vergonha, inibição ou invasão de seu espaço físico e pessoal, evidente até na recusa para olhar para os procedimentos técnicos de enfermagem que estavam sendo realizados.

A literatura destaca o espaço corporal pessoal como sendo fundamental no ambiente hospitalar. A exposição do paciente a procedimentos invasivos por parte de desconhecidos, em

momentos de maior fragilidade, provoca reações diferentes em cada paciente. Também ressalta que os profissionais devem tocar as pessoas de forma consciente, sabendo do potencial afetivo que este toque envolve<sup>(6)</sup>.

Os resultados mostraram que o olhar dos integrantes da equipe esteve relacionado ao estabelecimento de contato visual, tanto no momento da interação, em que a fala e o contato físico poderiam estar presentes, como no momento em que este cuidado já havia terminado. Neste sentido, os integrantes utilizaram esta manifestação para reafirmar o vínculo de confiança estabelecido entre eles e os pacientes.

As expressões visuais ligam-se à aproximação ou ao afastamento corporal dos integrantes, durante a assistência, o que é confirmado pela literatura ao afirmar que o posicionamento em relação à outra pessoa pode favorecer sua colaboração e que a manutenção de distância pessoal facilita a identificação de expressões faciais<sup>(3)</sup>. Por outro lado, a literatura indica que, durante a comunicação, o conhecimento de quem cuida sobre os sinais apresentados pelo seu corpo ou o corpo do outro pode ajudar na identificação da uma necessidade específica, além de aproximar ou afastar o profissional de interação para com seu paciente<sup>(6,9-11)</sup>.

Na categoria 4, relativa às expressões corporais, a linguagem corporal esteve previsivelmente presente tanto nos integrantes da equipe, como nos pacientes, para auxiliar a transmissão de reações, sentimentos e mensagens para além da comunicação verbal. Da mesma maneira, as expressões encontradas nesta pesquisa podem permitir o desenvolvimento de um conhecimento sobre o relacionamento interpessoal mais aperfeiçoado e uma atuação mais qualificada dos profissionais no cuidado aos seus pacientes<sup>(11)</sup>. Por outro lado, apesar do toque como maneira de examinar, administrar e ensinar numa dimensão instrumental, o conforto e a humanização no âmbito do cuidado foram mantidos. Este resultado corrobora a posição de que o toque, em geral, é essencial para o cuidado<sup>(6,12)</sup>.

Assim, o uso indiscriminado do toque indistinto pelos integrantes da equipe desconsiderou o impacto mais amplo que ele poderia ter para os pacientes, com risco de desumanizar o cuidado, o que foi enfatizado pelas expressões faciais majoritárias de satisfação e felicidade encontradas na categoria 2. O enfermeiro deve estabelecer uma forma de contato com os seus pacientes que vá além do toque para realização de técnicas, buscando formas empáticas para estabelecer relação entre ele e o paciente. O uso do afeto durante o toque no cuidado sinaliza os sentimentos do paciente relacionados ao conforto humanos<sup>(6,14)</sup>.

## CONCLUSÕES

A confirmação dos achados do estudo junto à literatura foi maior do que sua contradição. Portanto, confirmou-se a *Comunicação da Enfermagem* como possível e fundamental para a prática de um cuidado de enfermagem mais qualificado, especializado e humanizado. Assim, os objetivos deste estudo foram alcançados, pois os integrantes da equipe utilizaram seus corpos para se comunicar durante o cuidado, tanto de maneira mais tradicional, esperada, como de maneira inesperada. Neste sentido, *as expressões corporais no cuidado de*

enfermagem apresentam uma natureza categorial compatível com a *Comunicação da Enfermagem*.

As situações de cuidado de enfermagem presente no estudo envolveram expressões faciais, contato visual, toque, movimentos de cabeça, emissão de voz, aproximação e olhar. Estas manifestações estiveram presentes nos contatos entre os integrantes da equipe e os pacientes, nos momentos de interação para um cuidado mais qualificado e humanizado. Por outro lado, as expressões corporais no cuidado de enfermagem mostraram um conjunto suficiente de resultados para indicar sua aplicabilidade à Enfermagem. Assim, estas expressões podem ser configuradas em sua adequação e propriedade, para compor uma categoria analítica para a *Comunicação da Enfermagem*.

Neste estudo, o corpo mostrou-se como a base para uma tipificação da comunicação não verbal, pois ele é o meio através do qual se estabelece a comunicação que independe de

palavras entre aqueles que cuidam e que são cuidados. Os corpos na Enfermagem incorporam uma invasão consentida pelo outro e sancionada socialmente para a realização das técnicas e outras abordagens adotadas pelos integrantes da equipe. E, ainda, os corpos profissionais envolvem-se com os corpos de outros profissionais para gerar um trabalho coletivo, com a finalidade de cuidar do paciente e contribuir para a formação de um saber vinculado às ações e aos atos de cuidar.

Outro aspecto implicado nesta tipificação para a comunicação não verbal envolve o uso das expressões corporais tanto para acolher, como para rejeitar o outro. De acordo com os resultados desta investigação, os integrantes da equipe tenderam a usar sua expressão corporal para se aproximar dos pacientes. E, adotaram uma decodificação instintiva de suas expressões corporais, que é própria a qualquer ser humano. Assim, eles tiveram acesso às necessidades dos pacientes e planejaram intervenções específicas para cada situação.

## REFERÊNCIAS

1. Rezende RC. Contribuições empíricas para o conceito Comunicação da Enfermagem em cenários hospitalares de prática assistencial [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery; 2012. 110 p.
2. Abduzeedo.com. Essential Expression Challenge [Internet]. [place unknown]: Abduzeedo; [cited 2011 Jul 15]. Available from: <http://abduzeedo.com/cool-illustrated-facial-expressions>
3. Silva MJP. Comunicação tem remédio. 8. ed. São Paulo: Loyola; 2012.
4. O'Hagan S, Manias E, Elder C, Pill J, Woodward-Kron R, McNamara T, et al. What counts as effective communication in nursing? Evidence from nurse educators' and clinicians' feedback on nurse interactions with simulated patients. *J Adv Nurs* [Internet]. 2014 Jun [cited 2014 Dec 09];70(6):1344-55. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12296/epdf>
5. Schrader SPG, Padilha MAS, Noguez PT, Thofehn MB, Pai DD. [Work in the Basic Health Unit: implications for nurses' quality of life]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 Mar-Apr [cited 2014 Dec 09];65(2):222-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a04.pdf> Portuguese.
6. Schimidt TCG, Silva MJP. [An approach to touching while providing high-quality affective health care to hospitalized elderly patients]. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 09];47(2):426-32. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/en\\_22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/en_22.pdf)
7. Broca PV, Ferreira MA. [Nursing staff and communication: contributions to nursing care]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 Jan-Feb [cited 2014 Dec 09];65(1):97-103. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/14.pdf> Portuguese.
8. Maskor NA, Krauss SE, Muhamad M, Nik Mahmood NH. Communication competencies of oncology nurses in Malaysia. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 09];14(1):153-8. Available from: [http://www.apocp-control.org/paper\\_file/issue\\_abs/Volume14\\_No1/153-158%2012.5%20Nor%20Aida%20Maskor.pdf](http://www.apocp-control.org/paper_file/issue_abs/Volume14_No1/153-158%2012.5%20Nor%20Aida%20Maskor.pdf)
9. Bax AMC, Araújo STC. [No verbal expression from the patient in care: perception of the nurse in cardio intensive care unit]. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2012 Oct-Dec [cited 2014 Dec 09];16(4):728-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n4/12.pdf> Portuguese.
10. Borges JWP, Pinheiro NMG, Souza ACC. Hypertension communicated and hypertension understood: nursing know-how and practices in a Family Health Program in Fortaleza, State of Ceará. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 09];17(1):179-89. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000100020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000100020&script=sci_arttext) Portuguese.
11. Brito FM, Costa ICP, Costa SFG, Andrade CG, Santos KFO, Francisco DP. Communication in death imminence: perceptions and strategy adopted for humanizing care in nursing. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 09];18(2):317-22. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/en\\_1414-8145-ean-18-02-0317.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/en_1414-8145-ean-18-02-0317.pdf)
12. Martinez EA, Tocantins FR, Souza SR. The specificities of communication in child nursing care. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2013 Mar [cited 2014 Dec 09];34(1):37-44. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rgefn/v34n1/en\\_05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgefn/v34n1/en_05.pdf)
13. Souza RCS, Arcuri EAM. Communication Strategies of the nursing team in the aphasia after cerebrovascular accident. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 09];48(2):283-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/0080-6234-reeusp-48-02-292.pdf>
14. Araújo MMT, Silva MJP. Communication strategies used by health care professionals in providing palliative care to patients. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 09];46(3):626-32. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_14.pdf)