



ORIGINAL ARTICLE

THE RESPONSES TO NURSING CARE IN CARDIAC SURGERY
AS REAÇÕES AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM CIRURGIA CARDÍACA
REACIONES AL CUIDADO DE ENFERMERÍA EM CIRUGÍA CARDÍACA

Ana Carla Dantas Cavalcanti¹, Maria José Coelho²

ABSTRACT

Objective: to identify the ways of daily interpersonal communication, to describe the patient responses to nursing care in a cardiac surgery post operative and make an analyse of this. **Method:** it is ethno-methodological approach which used for data collection: systematic observation, a no-organized interview, photos and films, notes from records, taking into account the ethical aspects. Approved by the Ethics Committee on Research of the National Institute of Cardiology Laranjeiras under nº 0109/080606. Results: the types of interpersonal communication were: the patient physical characteristics; factors of the environment involving the cardiac surgery; proxemic, kinesic, oral communication, tacesic, noises and paralanguage. There was a predominance of responses expressed by head and neck. The analysis of the responses showed feelings of surprise, fear, hurt, sadness and happiness. Conclusion: kinesic represented the patient's language emphasizing the importance of attention for this form of nonverbal communication. Descriptors: nursing; nursing care; communication; cardiac surgery.

RESUMO

Objetivo: identificar os tipos de comunicação interpessoal; descrever as reações do cliente em pós-operatório de cirurgia cardíaca ao cuidado de enfermagem e analisar a especificidade deste. **Método:** trata-se de pesquisa etnometodológica, que utilizou observação sistemática, entrevista não-estruturada, fotografia, filmagem e diário de campo, respeitando-se os aspectos éticos. Aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras sob o nº 0109/080606. Os dados foram organizados e codificados para análise de conteúdo. **Resultados:** os tipos de comunicação interpessoal identificados foram às características físicas do cliente, os fatores do meio ambiente da cirurgia cardíaca, a proxemia, a cinésica, a comunicação verbal, a tacesica, os ruídos e a paralinguagem. Houve predominância das reações expressas na cabeça e pescoço. A análise das reações decifrou emoções de surpresa, medo, dor, tristeza e felicidade. **Conclusão:** a cinésica representou a linguagem do cliente destacando a importância da atenção dos profissionais da enfermagem para esta forma de comunicação não-verbal. **Descritores:** enfermagem; cuidados de enfermagem; comunicação; cirurgia cardíaca.

RESUMEN

Objetivos: identificar los tipos de comunicación interpersonal, describir las reacciones del cliente en el post operatório de cirugía cardíaca al cuidado y analize la particularidad del cuidado de enfermería en cirugía cardíaca. **Método:** se trata de una investigación etnometodológica, que utilizó la observación de imagen a través de fotografía y producción de películas, y registro en el prontuário, teniendo en cuenta los aspectos éticos. Aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Cardiología de Laranjeiras con el nº 0109/080606. Después de la recopilación, los datos fueron organizados y codificados para análisis. **Resultados:** los tipos de comunicación interpersonal: las características físicas del cliente, los factores del medio ambiente de la cirugía cardíaca, la proxemia, la cinésica, la comunicación oral, la tacesica, los ruidos y la paralanguage. Hubo una predominância de reacciones en la cabeza y en el cuello. El análisis de las reacciones mostró emociones de sorpresa, miedo, dolor, tristeza y felicidad. **Conclusión:** la cinésica represento la language del cliente que ha expresado sus emociones al cuidado realizado haciendo hincapié en la importancia de la atención para esta forma de comunicación no verbal. **Descriptores:** enfermería; cuidado de enfermería; cirugía cardíaca

¹Professora doutora pelo Programa da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Professora Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. Email: ana_carladc@yahoo.com.br; ²Professor Adjunto do Departamento Médico-Cirúrgico da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutora pelo Programa da Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Niterói (RJ), Brasil. Email: zezecoelho@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A tese desse estudo foi que a comunicação interpessoal é o núcleo do cuidado de enfermagem e ocasiona reações em clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Esse cuidar se apresenta com maneiras de fazer específicas e diferenciadas, que se completam e se inter-relacionam sob a ótica da comunicação interpessoal.

Justifica-se pela necessidade de compreender a comunicação como parte do cuidado de enfermagem e a maneira como este processo pode subsidiar interpretações fundamentais ao observarmos atentamente a repercussão de cada atitude profissional no cliente, que nem sempre consegue emitir mensagens de maneira clara em unidades intensivas cardíacas.¹

Nesse sentido, as doenças cardiovasculares e seu tratamento cirúrgico trazem uma complexidade de sentimentos, como medo da morte e da dor, que por sua vez são expressos diante da comunicação com os profissionais no cotidiano. No entanto, o cuidado de enfermagem em unidades de terapia intensiva cirúrgica tem sido pautado em abordagens técnicas, que visem à manutenção da saúde. Apesar da comunicação com clientes acontecer a todo o tempo, a equipe de enfermagem nem sempre está atenta às reações desse processo.¹ Através da interpretação destas reações será possível entender o cliente como um ser humano, permitindo a inovação e renovação dos cuidados prestados.²

OBJETIVOS

- Identificar os tipos de comunicação interpessoal utilizados no cotidiano por clientes e equipe de enfermagem na unidade intensiva;
- Descrever as reações do cliente em pós-operatório de cirurgia cardíaca ao cuidado de enfermagem;
- Analisar a especificidade do cuidar de enfermagem em cirurgia cardíaca sob a ótica da comunicação interpessoal.

MÉTODO

Como referencial teórico, foram utilizados os pressupostos sobre a ciência do cuidado, os conceitos de cuidar/cuidado e comunicação interpessoal.³⁻⁷

A Enfermagem é a ciência e a filosofia do cuidar/cuidado que se preocupa com o espiritual, a consciência, a interação, a auto-estima, o auto-respeito e a autocura.³⁻⁵

O cuidar/cuidado de enfermagem a clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca hospitalizados em unidade intensiva deve contemplar pressupostos da ciência do cuidado. Assim, ao se aproximar do cliente se utiliza a interação como essência para concluir a prática e alcançar os objetivos propostos. Torna-se impossível cuidar do cliente sem interagir com o mesmo.

O cuidar de enfermagem constitui um processo de expressão e reflexão em relação às ações mais simples, até as mais complexas. Já o cuidado de enfermagem é a ação imediata prestada pela enfermeira.⁶ A comunicação é parte deste cuidado e pode ser verbal, quando se refere a palavras expressas por meio de linguagem escrita ou falada, ou não-verbal, quando não está associada às palavras e ocorre por meio de gestos, silêncio, expressões faciais, postura corporal.⁷

Os estudos de Enfermagem direcionados ao cuidar/cuidados tem apontado variadas maneiras de fazer no cotidiano. A comunicação é parte integrante de cada encontro do enfermeiro com o cliente. A cada gesto, toque ou palavra o enfermeiro emite e recebe mensagens. No entanto, as reações ao cuidado de enfermagem em unidades intensivas é base importante para a avaliação do paciente, que nem sempre consegue se comunicar verbalmente. Com a identificação das reações é possível conhecer a necessidade de novos cuidados, assim como avaliar o resultado do que está sendo realizado.

Este estudo teve abordagem qualitativa, etnometodológica sobre as reações dos clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca internados em unidade intensiva. A etnometodologia é o estudo do cotidiano que sugere que membros do mesmo grupo dispõem de um saber do senso comum de sua sociedade como saber do que quer que seja.⁸ Entendemos que clientes e a equipe de enfermagem são membros de um mesmo grupo, no cenário de um setor de terapia intensiva cirúrgico.

Os dados foram coletados por meio de observação sistemática com registro em diário de campo, captação de imagens através de fotografia, filmagem e entrevista não-estruturada. A utilização das várias técnicas de coleta de dados, proporcionaram a captação de detalhes do cuidado interpessoal e a fidedignidade dos resultados.

Pela observação sistemática foram identificadas as reações dos clientes ao cuidado prestado pela equipe de enfermagem tendo como base a comunicação verbal e não-verbal. As observações foram realizadas durante períodos noturnos e diurnos. Com um

total de 144 horas de observação, sendo 72 horas de observação diurna e 72 horas de observação noturna. A captação da imagem de observação foi possível através da filmagem. As filmagens foram realizadas durante 30 minutos, em DVD em cores, sobre um tripé, a uma distância de um metro e meio do leito. Os momentos de cuidado considerados mais significativos foram registrados detalhadamente em um diário de campo, conforme aconteceram, de forma a não perder nenhuma informação que pudesse complementar os dados posteriormente. Foram captadas 10 horas de filmagem.

Para captar os detalhes da interação com clientes, foi utilizada uma câmara fotográfica. Assim, foi possível fixar as imagens visuais móveis ao infinito, o que possibilitou caracterizar e analisar cada maneira de cuidar sob a ótica da comunicação interpessoal.

De posse dos dados, foi realizado o registro do cuidado e suas respectivas reações. Foi possível apreender 950 momentos de comunicação, classificadas em ações e reações.

De acordo com a necessidade de elucidação sobre situações que não tinham ficado claras através da fotografia, filmagem, ou registro em diário de campo foram realizadas entrevistas não-estruturadas buscando maneiras de pensar a comunicação interpessoal, ou atribuir significados específicos a determinadas reações. Foram realizadas 10 entrevistas com os clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca.

Para registro, foi utilizada a mensuração contínua, que, se dá quando cada ocorrência de cuidado é registrada durante a sessão de observação. Nesse estudo, o cuidado foi mensurado conforme aconteceu, de forma contínua. Depois do registro, os dados observados foram codificados e transformados em símbolos, podendo ser tabelados e contados.⁹

Os dados foram representados através de tabelas, gráficos, fotografias, registro do diário de campo, transcrições de entrevistas e DVD de forma ilustrativa, tornando-os de fácil compreensão, o que permitiu uma descrição imediata do fenômeno observado.

Uma vez manipulados os dados e obtidos os resultados, foi feita a análise de conteúdo, que visa obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo de mensagens, indicadores, sejam estes quantitativos, ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. Foram

utilizados dados quantitativos para caracterizar as reações de clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca através de medidas de frequência simples. A análise e a interpretação dos dados foram realizadas de acordo com o referencial teórico.¹⁰

Este estudo respeitou todos os termos éticos de realização de pesquisa científica e foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa, sendo aprovado, sob o n. 0109/08.06.06 do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Cardiologia, Ministério da Saúde.

RESULTADOS

As características físicas dos clientes apresentam-se como uma forma de comunicação que faz parte do cuidado de enfermagem, pois incorporam a forma como “olhamos o outro”. O papel exato destas na comunicação não-verbal ainda é desconhecido, no entanto, a aparência é parte dos estímulos não verbais que influem nas reações interpessoais, e, sob algumas condições, são os principais determinantes dessas reações.¹¹

Como perfil geral dos participantes, 80% eram do sexo masculino, 50% tinham mais de 50 anos, 85% tinham nível de sedação (Ramsay até 2); 25% estavam nas primeiras 24h de pós-operatório e 85% tinham realizado cirurgia de revascularização do miocárdio.

Os estudos realizados em cirurgia cardíaca têm demonstrado que os homens são submetidos a procedimentos cirúrgicos cardiovasculares em maior frequência do que as mulheres. No entanto, a explicação para tal diferença ainda não está completamente elucidada. A quantidade de homens que realizam a cirurgia é maior, embora a morbidade seja maior entre mulheres e a terapêutica indicada não apresente diferenças com relação ao sexo.¹²⁻¹³

Dos 20 clientes, 40% (8) tinham mais de 72 horas de internação na Unidade Cardiointensiva Cirúrgica, 25% (5) tinham menos de 24 horas, 20% (4) tinham entre 24 e 48 horas e 15% (3) de 48 a 72 horas. De acordo com o nível de sedação, 60% (12) estavam com Ramsay 2, 25% (5) com Ramsay 1, 10% (2) com Ramsay 3 e 5% (1) com Ramsay 6.

A escala de Ramsay é utilizada como uma forma de determinar o nível de sedação do cliente em pós-operatório de cirurgia cardíaca, pois durante o período peri-operatório são utilizados medicamentos anestésicos e sedativos, tais como, hipnóticos, analgésicos, relaxantes musculares e bloqueadores dos reflexos autônomos, que

associados alcançam um plano anestésico adequado⁽¹⁴⁾.

De acordo com a escala proposta por Ramsay e cols, existe uma classificação em seis níveis. Nível 1 significa sedação inadequada; níveis 5 e 6 representam que o paciente está muito sedado; enquanto os níveis 2,3 e 4 são níveis aceitáveis de sedação.¹⁴ Os dados mostram que 60% dos sujeitos desse estudo estavam em Ramsay 2, ou seja, tranquilos, cooperativos e orientados, necessitando de controle hemodinâmico e respiratório, cuidados de higiene, administração de medicamentos, manutenção da integridade da pele, entre outros cuidados. Portanto, reagiram a estes, através de respostas corporais, tais como, ausência de agitação psicomotora, orientação no tempo e no espaço e respostas às solicitações verbais.

Após 72 horas de internação na Unidade de Terapia Cardiointensiva Cirúrgica, 40% dos clientes apresentavam-se tranquilos, cooperativos e orientados, o que facilitou a captação de imagens fixas e móveis e o registro no diário de campo das suas reações. Após um período maior de internação, os clientes se adaptam ao ambiente da terapia intensiva e iniciam uma relação de vínculo e confiança com os profissionais ali presentes.

O ambiente da UTCIC, propicia o cuidado de enfermagem ao permitir que o cliente em pós-operatório de cirurgia cardíaca seja capaz de reagir no cotidiano às maneiras de cuidar. Ao ser internado em uma unidade hospitalar, o cliente em pós-operatório de cirurgia cardíaca recebe tratamento, cuidado, recuperação, promoção e prevenção de doenças por meio de ações multidisciplinares, conduzidas por profissionais de saúde e outros profissionais vinculados à estrutura administrativa institucional. Todos os profissionais juntos fazem parte do ambiente e devem ter como objetivo torná-lo terapêutico.

Nesse contexto, as reações emocionais ao meio acontecem considerando, a formalidade, o acolhimento, a privacidade, a familiaridade, o constrangimento e a distância. O tempo também é parte do ambiente comunicativo e compreende a localização, a duração e os intervalos entre os eventos. Assim como a presença de outras pessoas no mesmo ambiente ocasiona reações diferentes.^{11,15-17}

Os tipos de cuidado de enfermagem que emergem desse cotidiano relacionam-se aos tipos de comunicação interpessoal identificados. De um total 950 ações emitidas para os clientes observados durante as filmagens, a comunicação não-verbal proxêmica foi identificada 336 vezes (35,4%),

a táctica 109 vezes (11,5%), a cinésica 4 vezes (0,42%) e a paralinguagem apenas 1 vez (0,10%).

Portanto, identificou-se 450 ações (47%) de comunicação não-verbal. A comunicação verbal foi identificada 139 vezes (15%) das ações da comunicação interpessoal. A relevância das ações proxêmicas identificadas dentre as ações de comunicação interpessoal demonstram que o cuidado de enfermagem pressupõe aproximação corporal. Neste sentido, o cuidado pode ser efetivamente demonstrado e praticado apenas interpessoalmente. No período pós-operatório de cirurgia cardíaca, sob a ótica da comunicação, revelamos que o cuidado em cirurgia cardíaca é efetivamente proxêmico, mas também táctico, cinésico e utiliza a paralinguagem como valiosa ferramenta.⁵

A maioria das ações identificadas, 361 (39%), foram ruídos emitidos por equipamentos e conversas entre os profissionais, sendo parte dos fatores do meio ambiente, que apesar de não representar diretamente um estímulo de comunicação interpessoal, ocasiona reações na clientela. Os ruídos são fatores negativos que compõem o cotidiano dessa prática e dessa forma não oferece o desenvolvimento do potencial do cliente por não permitir que a necessidade de sono e repouso seja contemplada.¹

Cada cuidado interpessoal de enfermagem envolve ações interativas e ocasiona reações que precisam ser decodificadas. Do total de 950 momentos de comunicação com clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca registrados durante as filmagens, identificaram-se as seguintes reações: 196 (20%) corresponderam ao movimento de cabeça e pescoço em direção ao profissional, 172 (18%) a abertura ocular, 160 (17%) a alteração postural, 111 (12%) a fala, 110 (12%) fechamento dos olhos, 72 (8%) as piscar de olhos, em 14 (1%) houve gestos culturais, tais com mexer o pescoço de um lado para outro em sinal de desaprovação e 12 (1%) foi identificado comunicação através de paralinguagem, 7 (1%) tocaram os profissionais de saúde e 1 (0,1%) apresentaram alteração de frequência cardíaca. Em 95 (10%) destes momentos de comunicação da equipe de enfermagem não se identificou nenhum tipo das reações avaliadas.

Esses resultados mostram uma predominância das reações expressas nas regiões da cabeça e do pescoço, referentes principalmente ao movimento em direção a um membro da equipe de enfermagem que realizava o cuidado. A abertura e fechamento ocular também apresentaram alta frequência.

Tais reações aos cuidados são explicados pelas características físicas do cliente em pós-operatório de cirúrgica cardíaca que se apresenta cercado de equipamentos tecnológicos, dentre eles, cabos de monitores cardíacos, cateter de punção arterial media, drenos torácicos, tubo orotraqueal ou outros suportes respiratórios, cateteres de infusão venosa periféricos e profundos. Estes impedem a movimentação corporal dos mesmos, restando como alternativa a movimentação da cabeça, pescoço e olhos.

Salienta-se que, em período pós-operatório, 10% dos momentos de comunicação foram seguidos de ausência de

reações dos clientes. Tal fato está relacionado ao grande índice de clientes em sedação anestésica após a cirurgia.

Logo, compreender as reações traz subsídios para identificar com clareza as características definidoras do quadro clínico do cliente. Dessa forma, irá estabelecer julgamento clínico sobre as respostas aos problemas de saúde reais ou potenciais, para então planejar os cuidados e alcançar os resultados almejados. Segue abaixo um quadro com as principais reações cinésicas apresentadas pelos clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca.

Emoções	Reações
Surpresa/Desconfiança	Abertura ocular e movimentação da cabeça e pescoço em direção ao profissional. As sobrancelhas estão erguidas, de modo a ficarem curvadas e altas. A pele abaixo da sobrancelha está esticada. As pálpebras estão abertas; a pálpebra superior está levemente erguida e a de baixo abaixada. Não há tensão ou alongamento da comissura labial.
Medo/Ansiedade	Abertura ocular e movimentação da cabeça e pescoço em direção ao profissional. Testa levantada. Sobrancelhas erguidas. Piscar de olhos. Rigidez muscular. Lábios tensos. Boca aberta ou fechada.
Dor	Fechamento ocular. O lábio superior está erguido e o inferior abaixado. O nariz está franzido. Os maxilares elevados. Os cantos internos das sobrancelhas encontram-se elevados. A pele abaixo da sobrancelha tem um formato triangular.
Tristeza	Os cantos das sobrancelhas estão elevados, a pele abaixo das mesmas tem um formato triangular. O canto interno da pálpebra superior está alçado. As comissuras labiais parecem declinadas.
Felicidade	Olhos abertos. Comissura labial estendida para trás e levemente para cima. Boca fechada. O vinco nasolabial se estende do nariz até o canto dos lábios. Maxilares elevados.

Figura 1. Reações cinésicas apresentadas pelos clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Rio de Janeiro, 2007

A expressão dos sinais e sintomas são anunciadas com as reações do seu corpo, que são divulgadas através de movimentos corporais e expressões faciais. Estas, por sua vez, são decodificadas como reações aos cuidados prestados.

DISCUSSÃO

O cuidado de enfermagem a clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca é implementado de forma interpessoal, mas apresenta variações de distância de acordo com o momento do cuidado, prevalecendo à distância pública e íntima entre o cliente e o profissional. As reações a esse cuidado se expressam na face, representadas por abertura e fechamento dos olhos e movimentação da cabeça e pescoço.

Das 950 reações apresentadas por clientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca, 724 (76%) foram expressas através de linguagem corporal. O que evidencia a opção pela comunicação não-verbal na unidade intensiva. Neste sentido, os profissionais da equipe de enfermagem precisam codificar a linguagem corporal desses clientes.

Ao movimentar o rosto, abrir, fechar ou piscar os olhos, utilizar gestos culturais ou alterar a postura, os clientes estão expressando sentimentos como atenção, dor, medo, ansiedade, raiva, agitação, irritabilidade, desconforto, estresse e interesse. Estes devem ser avaliados para obtenção de respostas terapêuticas.

Os clientes querem participar ativamente do que acontece com eles, querem mostrar que estão ali, presentes, prontos para contribuir, para saber mais, para ouvir e para falar. Na realidade, valorizam a presença ao lado deles e querem apreender mais para então superar as dificuldades do momento que estão vivendo.¹⁷

O núcleo do cuidar de enfermagem em cirurgia cardíaca é a comunicação interpessoal, que se apresenta com maneiras de fazer diferentes e particulares, em uma inter-relação que fazem no cotidiano mil atitudes de agir e reagir.

Numa trajetória imaginária, podemos afirmar que as reações aos cuidados têm seu fio inicial com o cuidar admissional e finalizam no alta hospitalar. Os cuidados de enfermagem são essencialmente realizados

próximos do leito do cliente, mas são supervisionados, planejados, organizados, sistematizados e registrados através do afastamento do mesmo.

A comunicação interpessoal é núcleo das diferentes maneiras de cuidar em cirurgia cardíaca, pois une afastamento e aproximação em um processo que solidifica dinamismo e continuidade a Enfermagem, tornando evidente a união entre a subjetividade e objetividade que suscita pensamento crítico, intuição, sensibilidade, criatividade, habilidade e documentação.

CONCLUSÃO

Cuidar em Enfermagem de Cirurgia Cardíaca é aplicar conhecimentos científicos no dia-a-dia, associados à emoção e sensibilidade para executar cuidados de enfermagem. Estes se apresentam com maneiras particulares e específicas, que se inter-relacionam a todo o momento, misturando subjetividade com objetividade e inventando, a cada ocasião, uma nova fórmula.

Os tipos de comunicação nesse cuidar foram a proxemia, a cinésica, a comunicação verbal, a tacética, os ruídos e a paralinguagem. Foi através da proxemia que os cuidados de enfermagem em cirurgia cardíaca se pronunciaram ou ficaram em silêncio. O tocar teve relevância e comprovou que em cirurgia cardíaca o toque é prioritário e habilidoso. A cinésica foi apresentada através da postura e da face e representou a linguagem corporal do cliente. A paralinguagem foi representada pela maneira como clientes, auxiliares de enfermagem e enfermeiros falaram, agrupando as palavras a sentimentos que caracterizaram personalidade e atitude. A comunicação verbal também faz parte do cuidado de enfermagem em cirurgia cardíaca e reúne as palavras expressas por meio da linguagem falada e escrita.

As reações do cliente ao cuidado de enfermagem em cirurgia cardíaca foram expressas na cabeça e pescoço, referentes principalmente ao movimento em direção a um membro da equipe de enfermagem que realizava o cuidado. Assim, a análise das reações decifrou emoções de surpresa/desconfiança, medo/ansiedade, dor, tristeza e felicidade.

Os cuidados de enfermagem são essencialmente realizados através da aproximação do cliente, mas são supervisionados, planejados, organizados, sistematizados e registrados através do afastamento do cliente. A cinésica corporal e

facial representaram a linguagem do cliente que expressou suas emoções ao cuidado realizado. Assim, mesmo sem perceber, estes emitiam mensagens a todo o momento. Estas inventavam e reinventavam dados subjetivos do histórico de enfermagem e compunham a semiologia silenciosa do corpo, sendo preciosa ferramenta para a elaboração do processo de enfermagem.

Foi comprovado que o núcleo do cuidar em cirurgia cardíaca é a comunicação interpessoal. Este foi abraçado por maneiras diferentes e particulares de fazer Enfermagem no dia a dia, que expressam reações, que por sua vez geram cuidados, que ocasionam outras reações. E assim é o processo de cuidar em enfermagem de cirurgia cardíaca.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcanti ACD, Coelho MJ. A linguagem como ferramenta do cuidado do enfermeiro em cirurgia cardíaca. Esc Anna Nery R Enferm. 2007 jun; 11(2):220-26.
2. Mendes IAC, Trevizam MA, Évora YDM. Comunicação e enfermagem: tendências e desafios para o próximo milênio. Escola Anna Nery R Enferm. 2000 ago; 4(2): 217-24.
3. Watson J. The lost art of nursing. Nursing Fórum. 1981; 20: 244-49.
4. Watson J. Nursing's scientific quest. Nursing Outlook. 1985; 29: 413-16.
5. Watson J. New dimensions of human caring theory. Nursing Science Quarterly. 1988; 1: 175-81.
6. Coelho MJ. Maneiras de Cuidar em Enfermagem. Rev Bras Enferm. 2006 nov-dez; 59 (6):745-51.
7. Silva MJ. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo (SP): Edições Loyola; 2003.
8. Garfinkel H. Studies in ethnomethodology. New Jersey: Prentice-Hall; 1967.
9. Kidder L. Métodos de pesquisa nas relações sociais: medidas na pesquisa social. São Paulo (SP): EPU; 1987.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
11. Knapp ML, HALL JA. Comunicação não-verbal na interação humana. São Paulo (SP): JSN Editora; 1999.
12. Silva RG, Lima GG, Laranjeira A, Costa AR, Pereira E, Rodrigues R. Fatores de Risco e morbimortalidade associados à fibrilação atrial no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2004 ago; 83 (2):99-104.

13. Borges JBC, Ferreira DLMP, Carvalho, SMR, Martins AS, Andrade RR, Silva MAM. Avaliação da Intensidade de Dor e da Funcionalidade no Pós-Operatório Recente de Cirurgia Cardíaca. *Braz J Cardiovasc Surg.* 2006; 2(4):393-402.

14. Knobel E. *Condutas no paciente grave*. São Paulo (SP): Atheneu; 1994.

15. Brandão ESB, Bastos MRCM, Vila VSC. O significado da cirurgia cardíaca e do toque na perspectiva de pacientes internados em UTI. *Rev. Eletr. Enf.* [periódico na internet]. 2005 Jul/Set [acesso em 2009 ago 30];7(3):278-84. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_3/original_04.htm

16. Silva CRL, Carvalho VD, Figueiredo, NRA. Aspectos epistemológicos do cuidado e conforto como objetos de conhecimento em enfermagem. *Cogitare Enferm* [periódico na internet]. 2009 out/dez [acesso em 2010 dez 15];14(4):769-72. Disponível em: ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/download/16398/10877

17. Silva RA. The humane care developed by the nursing team in an institution of Montes Claros city /MG. *Rev Enferm UFPE on line* [periódico na internet]. 2011 mar [acesso em 2011 abr 18];5(2):443-48. Disponível em: www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../pdf_451

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/05/21

Last received: 2011/09/13

Accepted: 2011/09/14

Publishing: 2011/10/01

Address for correspondence

Ana Carla Dantas Cavalcanti

Rua Dr. Celestino, 74, 5º andar, Centro

CEP: 24020-091 – Niterói (RJ), Brazil