

Historicidad y historiografía: contribución de la entrevista fenomenológica para Enfermería

Historicity and historiography: contribution of phenomenological interview to Nursing

Historicidade e historiografia: contribuição da entrevista fenomenológica para a Enfermagem

Thaís Vasconcelos Amorim¹, Anna Maria de Oliveira Salimena², Ívis Emília de Oliveira Souza³

¹Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. E-mail: annasalimena@terra.com.br.

³Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: ivis@superig.com.br

Cómo citar este artículo en edición digital: Amorim, T.V., Salimena, A.M.O. y Souza, I.E.O. (2015). Historicidad y historiografía: contribución de la entrevista fenomenológica para Enfermería. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 19, 41.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.41.09>

Correspondencia: Rua Paulo de Souza Freire, nº 56, apartamento 901. Bairro São Mateus. Juiz de Fora, Minas Gerais. CEP: 36025-350.

Correo electrónico: thaissamorim80@gmail.com.

Recibido: 12/09//2014; Aceptado: 11/003/2015



ABSTRACT

Qualitative study grounded in phenomenology in order to highlight the historiography and historicity as an analytical possibilities of the interview based on the theoretical and methodological referential of Martin Heidegger. Scenario was to a hospital in Minas Gerais and as deponents ten women that denoted their understandings about the day to day after cardiac surgery through Phenomenological Interview. It was used the Heideggerian ana-

lytical hermeneutics. The results showed the construction of historiography and historicity in motion unveiling of being-there-woman-after-cardiac-surgery, allowing the researcher to understand a way that favors intersubjectivity. We consider the extension of this research to healthcare practice, which in this study turns to women's health, since intersubjectivity may help guide health professionals to meet the Being, moving the ball ontic ontological to the rescue care-with each other from their multiple and unique needs.

Keywords: Qualitative Research; Interview; Nursing Care; Thoracic Surgery.

RESUMEN

Estudio cualitativo fundamentado en la fenomenología con el fin de mostrar la historiografía y Historicidad como posibilidades analíticas de la entrevista basada en lo referencial teórico y metodológico del Martin Heidegger. Escenario fue a un hospital de Minas Gerais

y como deponentes diez mujeres significado que significaban sus entendimientos sobre el día a día después de la cirugía cardíaca a través de la entrevista fenomenológica. Se utilizó la analítica hermenéutica heideggeriana. Los resultados mostraron que la construcción de la historiografía y la historicidad de inauguración movimiento del ser-mujer-después de la cirugía cardíaca, lo que permite al investigador a entender una forma que favorece la intersubjetividad. Consideramos que la extensión de esta investigación a la práctica médica, que en este estudio se dirige a la salud de la mujer, ya que la intersubjetividad puede ayudar a los profesionales de la salud de guía para conocer el Ser, moviendo el balón óntico ontológica al rescate atención-con el otro de sus múltiples y únicos necesidades.

Palabras Clave: Investigación Cualitativa; Entrevista; Atención de Enfermería, Cirugía Torácica.

RESUMO

Estudo qualitativo ancorado na fenomenologia com o objetivo de evidenciar a historiografia e a historicidade como possibilidades decorrentes do movimento de análise da entrevista fenomenológica fundada no referencial teórico-metodológico de Martin Heidegger. Teve como cenário uma instituição hospitalar em Minas Gerais e como depoentes dez mulheres que significaram suas compreensões acerca do dia a dia após uma cirurgia cardíaca por meio da Entrevista Fenomenológica. Utilizou-se a analítica hermenéutica Heideggeriana. Os resultados apontam a construção da historiografia e da historicidade no movimento de desvelamento do ser-aí-mulher-aps-cirurgia-cardíaca, possibilitando ao pesquisador a compreensão de um caminho que favorece a intersubjetividade. Considera-se a extensão

desta investigação à prática assistencial, uma vez que a intersubjetividade pode balizar o profissional de saúde ao encontro do Ser, movimentando-se da esfera óntica à ontológica no resgate do cuidado-com o outro a partir de suas múltiplas e singulares necessidades.

Palavras-Chave: Pesquisa Qualitativa; Entrevista; Cuidados de enfermagem; Cirurgia Torácica.

INTRODUÇÃO

No domínio da saúde a pesquisa qualitativa tem alcançado expressivo espaço científico ao buscar a compreensão dos significados que o ser humano confere aos fenômenos que vivencia. A partir da compreensão de que se faz mister a busca de novos modos de produzir conhecimentos que agreguem valor às perspectivas do ser do humano, a Enfermagem encontrou apoio em investigações desta natureza por ter imbricado em seu processo de formação e atuação profissional o cuidado, que é complexo por si e permeado de subjetividades incapazes de serem exploradas pelas análises de abordagem quantitativa (Lacerda & Labronici, 2011).

Nesta concepção, a abordagem fenomenológica sustentada no pensar de Martin Heidegger tem se anunciado como possibilidade teórica, filosófica e metodológica para a pesquisa em enfermagem. (Araújo et al., 2012; Almeida et al., 2009; Delavechia et al., 2010).

A reflexão filosófica de Heidegger (2011) centra-se no paradigma que tem como tema o Ser no modo de pensamento ocidental. Então, constitui-se da interrogação contínua que busca compreender o objeto do qual se interroga e que direciona os seus passos e movimentos procuram-se as pistas por meio da atitude fenomenológica expressa pela realidade. Ao per-

mitir que nesta se manifeste o que permanece oculto à reflexão a partir e em si mesmo, podendo-se alcançar o ser do ente que todos nós somos, testificando os constantes velamentos e desvelamentos implícitos no Ser. Ao considerar a descrição dos fenômenos que contemplam o Ser a partir das questões a ele direcionadas do que se conserva velado, o filósofo parte da premissa de que o que é capaz de se manifestar por si mesmo tem a possibilidade de estar oculto na movimentação de ser do ente em seu cotidiano sendo-no-mundo.

À despeito do cuidado do pesquisador em situar e alinhar todo o processo de pesquisa qualitativa nos pólos epistemológico, teórico, técnico e metódico, os quais conferem o rigor ético e científico necessários à produção e análise dos dados, nos estudos fenomenológicos - em busca do fenômeno - há que se considerar ainda o movimento do investigador para a suspensão (epoché) das ideias a priori, representadas pelo seu pré-reflexivo, com vistas à visualização atenta do que se busca, a coisa mesma, para que de fato a condução do estudo se mostre na perspectiva fenomenológica (Boemer, 2011).

Neste contexto, buscam-se os entes, interrogando-os em um encontro existencial propiciado pela Entrevista Fenomenológica. Este momento é decisivo para o alcance das demais etapas metódicas. A abertura propiciada pelo investigador nesta fase deve ser mediada pela empatia, que é um movimento do ser que pergunta para o ser que significa, favorecendo o colocar-se no lugar do outro demonstrando respeito pelos seus sentimentos e perspectivas e permitindo que as expressões sejam livres e destituídas de interferências. A entrevista se inicia com um questionamento amplo acerca do como, intentando a compreensão e possibilitando a abertura para a expressão da lin-

guagem verbal e não verbal, onde aquilo que é falado e manifesto gestualmente também deve ser considerado. (Amorim et al., 2013; Heidegger, 2011; Paula et al., 2012; Salimena e Souza, 2010; Kesterberg, 2013).

Nos estudos qualitativos de modo geral, a caracterização dos participantes é descrita com base nas informações objetivas obtidas por meio do acesso documental no cenário de estudo e/ou do próprio participante. Entretanto, na abordagem em questão, esta caracterização pode ser contemplada pela historiografia que propicia a historicidade para além das informações objetivas, considerando o mostrar-se do depoente capaz de anunciar o seu quem. Este movimento de busca do ser-investigado estabelece a ponte ôntico-ontológica e possibilita o avançar para as demais instâncias metódicas, culminando no desvelamento dos sentidos possíveis do ser.

Interessa neste estudo a descrição do recorte da dissertação de mestrado que desvelou os sentidos do ser-aí-mulher-após-uma-cirurgia-cardíaca, considerando a importância em demonstrar o quem que se buscou a partir do encontro existencial. Neste sentido, objetivou-se evidenciar a historiografia e a historicidade como possibilidades decorrentes do movimento de análise da entrevista fenomenológica fundada no referencial teórico-metodológico de Martin Heidegger.

METODOLOGIA

Estudo de natureza qualitativa ancorado na fenomenologia heideggeriana aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de número 304/2011 e atendeu as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 1996). Constituiu-se como cenário uma Instituição Hospitalar de médio porte da Zona da Mata Mineira. Recorreu-

-se ao livro de registros cirúrgicos, a fim de identificar as mulheres submetidas à cirurgia cardíaca no primeiro semestre do ano de 2011 e colheram-se informações relativas ao endereço e contato telefônico. A fim de reduzir pressupostos, os prontuários das pacientes não foram consultados na íntegra.

Dez mulheres responderam a questão orientadora da entrevista: Como está sendo o seu dia a dia após a cirurgia cardíaca? Para o desenvolvimento do estudo após o contato telefônico convidando-as à participação foi agendando o encontro em seu ambiente residencial. A identificação para preservação do anonimato deu-se por meio de nomenclatura da flora brasileira com livre escolha do pseudônimo.

Antes do pronunciamento da questão orientadora, buscou-se captar facetas relativas à identificação das mulheres, tais como idade, tempo de diagnóstico da cardiopatia, tipos de cardiopatia e de cirurgia, data da cirurgia, estado civil. Desde este momento, observaram-se as singularidades de cada depoente, o modo de falar, de exprimir o gestual. Anunciada a questão, novos modos e expressões se mostraram seguidas de expressões emotivas, momentos de choro e silêncio. A atenção a este movimento do ser-mulher-aí-após-cirurgia-cardíaca permitiu a construção da historiografia e historicidade.

As falas foram gravadas em Mp3 e transcritas na íntegra, assim como as observações do diário de campo, especialmente aquelas relacionadas à linguagem não verbal. A imersão na busca de pistas por meio da linguagem do ser que se mostrou, propiciou a captação das estruturas essenciais que constituíram as Unidades de Significação, possibilitando a historicidade que emergiu do primeiro momento metódico, ainda na esfera dos fatos ou de com-

preensão vaga e mediana que, “começa apenas explicitando o ser deste ente, sem interpretar-lhe o sentido” (Heidegger, 2011, p.154). Logo, o filósofo direciona sua reflexão em torno da interpretação deste primeiro momento compreensivo o qual deve culminar na conquista do fio condutor que estruturou o conceito de ser.

Mediante esta decisão que não foi da investigadora, mas sim, do ser que foi perguntado, tornou-se possível avançar para o segundo momento de compreensão interpretativa ou hermenêutica: a dimensão ontológica que é a instância de possibilidades de desvelamento do fenômeno de interesse, a qual origina a esfera factual, conferindo-lhe sentidos possíveis de serem desvelados (Amorim et al., 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A historiografia das depoentes

A historiografia se dá a partir da esfera factual, dimensionando onticamente o quem da mulher no dia a dia após a cirurgia cardíaca. A historicidade como modo de ser da história, torna-a objeto possível da historiografia. E, uma vez que a presença existe histórica e temporalmente, possibilita a abertura e apreensão de sua existência (Salimena e Souza, 2010).

Pode-se perceber o gestual característico de cada depoente, o movimento das mãos apertando-as quando relatavam suas angústias e temores. Manifestações peculiares acerca das pessoas que circundavam seus mundos-vida eram notadas e anotadas no diário de campo para posterior complementação à escuta atenta, própria do movimento de análise compreensiva. Até mesmo no silêncio, suas linguagens puderam ser ouvidas, uma vez que “[...] o silêncio possui o mesmo fundamento existencial” (Heidegger, 2011, p.227). A imprevisibilidade no desenrolar de cada um dos encontros



existenciais, propiciou a abertura de universos desconhecidos. Emergiu então, a necessidade de tirar de si o foco para compreender o outro como o único sujeito capaz de significar o fenômeno interrogado (Melo et al., 2012).

Desta forma, constituiu-se a historiografia das depoentes a partir da caracterização da mulher no sistema de saúde e das respostas que ela conferiu à investigadora no início de cada entrevista:

Rosa, 63 anos, casada, portadora de cardiopatia isquêmica, cirurgia do tipo reconstitutiva realizada 15 meses antes da entrevista. Demonstrava apreensão. Sua postura corporal era curvada, caminhar lento, dificultado, amparando-se nas paredes de acesso ao portão. Sentamos no sofá lado a lado. Momentos de silêncio profundo ocorreram. Lágrimas banharam sua face. Apertava as mãos como que desejando segurar-se, impedir-se. Constantemente mencionava o marido, companheiro que segundo ela desvelava-se nos mínimos cuidados.

Margarida, 58 anos, casada, portadora de cardiopatia isquêmica, cirurgia do tipo reconstitutiva realizada 15 meses antes da entrevista. De longe acenou e presenteou-me com um largo sorriso. Abrimos o diálogo na direção do seu dia a dia. Sua fala e o gestual eram velozes, ansiava em expressar-se. Quando uma de suas filhas chegou e tentou participar do encontro,

ela murchou, manifestando contrariedade pelo desejo nítido de querer ser a única a falar de si mesma. Ao fim do depoimento suas mãos ávidas aquietaram, o tom verbal se modificou e verbalizou sobre sua fé em Deus emocionando-se.

Violeta, 56 anos, casada, portadora de cardiopatia isquêmica, cirurgia do tipo reconstitutiva realizada nove meses antes da entrevista. Solicitou que ficássemos uma de frente para a outra. Falar sobre si mesmo não era um “*bicho de sete cabeças*”. Tinha uma vida muito ativa antes da cirurgia. Confessou que sentia falta da vida de antes, direcionando o olhar para o horizonte como a buscar esperança de um dia voltar a ser o que era.

Bromélia, 26 anos, casada, portadora de cardiopatia valvar, cirurgia do tipo substitutiva realizada 12 meses antes da entrevista. Mostrava-se tímida e pouco disposta a falar sobre a cirurgia em si. Friccionava suas mãos sem cessar. Respondia-me com frases curtas. Falava com reserva, porém sorria ao final de cada momento. Impedida de trabalhar experimentava a indecisão com o fato de voltar ou não à lide. Rememorando atitudes após a alta hospitalar que considerou como arte, apresentava um notório brilho no olhar.

Hortênsia, 52 anos, casada, portadora de cardiopatia isquêmica, cirurgia do tipo reconstitutiva realizada 18 meses antes da entrevista. Preocupou-se em aguardar-me no portão. Levou-me até sua residência após atravessar um bonito jardim. Permanecemos sentadas na sala. Falou de seu esposo, filhos, dos afazeres que estavam suspensos, da saudade que sentia de trabalhar na igreja. Após silêncio, emocionou-se ao expressar a fragilidade atual do seu corpo, levando a mão ao lado esquerdo do peito mencionando a responsabilidade do coração.

Orquídea, 58 anos, casada, portadora de cardiopatia isquêmica, cirurgia do tipo reconstrutora realizada 12 meses antes da entrevista. Deixou-me confortável durante todo o encontro. Houve grande abertura desta flor. A maior mudança foi sentir-se mais emotiva no dia a dia. Quando comparou a solicitude do marido e dos filhos, mostrou-se incomodada com o cônjuge, enfatizando o que dizia em tom aumentado de voz. Falou de seus medos relativos a uma reoperação, de ter de voltar ao hospital e sua expressão facial demonstrava susto e angústia.

Lírio, 59 anos, viúva, portadora de cardiopatia isquêmica, cirurgia do tipo reconstrutora realizada 14 meses antes da entrevista. Convidou-me para entrar em seu lar. Sentamos no sofá tendo entre nós sua neta. Começou a contar-me de seus dias atuais culminando em uma manifestação emotiva intensa ao falar de seus filhos. Havia muito valor gregário em suas falas a ponto de todo o seu depoimento conter o tema familiar. Mostrou-se desconfortável ao mencionar os momentos de internação.

Ipê amarelo, 63 anos, casada, portadora de cardiopatia isquêmica, cirurgia do tipo reconstrutora realizada 18 meses antes da entrevista. Ofereceu-me o local considerado por ela o mais confortável de sua casa. Ficamos sentadas lado a lado tendo seu animal de estimação aos nossos pés. Emocionou-se ao lembrar o zelo da família nos primeiros momentos e ao falar da possibilidade de finitude.

Ipê Roxo, 20 anos, solteira, portadora de cardiopatia congênita, cirurgia do tipo substitutiva realizada 11 meses antes da entrevista. Sua face alva corava quando da menção às restrições impostas a ela por familiares e demais pessoas de seu convívio. Sentia-se mais madura do que os outros esperavam que ela fosse em tão tenra idade. Firmava-se no propósito

de ser quem era defendendo-se como podia diante das manifestações contrárias às suas.

Begônia, 75 anos, viúva, portadora de cardiopatia isquêmica, cirurgia do tipo reconstrutora realizada 11 meses antes da entrevista. Mostrou-se fisicamente pouco à vontade pela dificuldade em sentar-se. Entretanto, expressou grande necessidade de contar sua história. Dotada de uma vontade singular de voltar a viver, expressava-se com vigor, movimentando as mãos no ar como que a exigir que tudo fosse diferente. Ao falar da condição de viuvez maior emotividade a envolveu.

Assim, os depoimentos caracterizaram-se por lembranças de vários momentos de suas vidas, exprimindo-se em uma linha do tempo que não é cronológica e sim, fenomenal, capaz de ser significada por cada uma delas, independente do tempo entre a cirurgia e a entrevista. As mulheres revelaram-se como entes que deram vazão às falas permeadas pela linguagem, por meio do dito e do não-dito. Notou-se que na dimensão dos fatos, elas manifestaram o seu quem a partir das questões físicas da doença cardíaca, da constituição doméstica, familiar e da condição social/laboral.

A partir de então, nesta dimensão em que na maior parte do tempo a presença se mantém, caminhou-se em direção à análise que “[...] anuncia a dimensão fenomenal ao considerar o vivido do humano em seu cotidiano, revela subjetividades e expressa a intersubjetividade do encontro [...]” (Heidegger, 2011, p.986).

Compreendendo a emersão da historicidade a partir do caminhar na ponte ôntico-ontológica

Em sua existência, sendo no mundo, o ser do ente se constitui de historicidade, como modo de ser e de acontecer em sua história.

Emerge da compreensão dos fatos, não obstante apontar a dimensão fenomenal e, se revela na medida em que se questiona o ser e este doa significados acerca do fenômeno situado e de interesse. A historicidade possibilita ao investigador um caminhar seguro na ponte ôntico-ontológica, reduzido de pressupostos uma vez que perscruta o quem que se mostra em detrimento do o que que se mostra (Moreira & Sales, 2010; Pedreira & Lopes, 2012; Amorim et al, 2013a).

No movimento de compreensão de si mesma, em seu sendo, as mulheres mostraram-se incomodadas com as mudanças físicas e emocionais após o ato cirúrgico. Ao contarem suas histórias, voltaram ao passado a fim de dizerem que desde o dia do diagnóstico e anúncio da necessidade operatória, viam-se privadas do exercício de serem elas mesmas. No dia a dia, têm um sentimento de inutilidade ao depender de todos e mostram preocupação em retomarem aquilo que um dia foram, conforme declaram Lírio e Ipê Roxo. *Gostaria de estar trabalhando. Se soubesse que ia ser assim não tinha operado, ficar parada e os outros fazendo as coisas para mim. Minha vida mudou muito. (Lírio) Psicologicamente mudou muito com relação às pessoas, me olham parece mais com dó, assim: “Nossa, coitada, ela passou por uma cirurgia, está com uma marca tão feia, tadinha, será que vai ficar assim?”. As pessoas tentam me privar de coisas que não sabem, só por que tenho um corte no meio do peito. (Ipê roxo)*

É possível inferir que a expectativa de que a cirurgia traria de volta a condição de saúde prévia ao adoecimento não foi confirmada. Este pressuposto que existia no pré-operatório é ratificado pelos próprios profissionais de saúde ao afirmarem o quanto a operação pode ser benéfica. No entanto, faz-se necessário orientar claramente o/a paciente e seus familiares

do papel da cirurgia cardíaca no que tange à recuperação do estado de doença aguda, o que não elimina o curso patológico decorrente da cronicidade da cardiopatia (Melo et al., 2012) e a convivência do ser-portador-de-doença-cardíaca com as limitações e terapêuticas delineadas para cada agravo.

Neste contexto, o conforto que poderia ter sido proporcionado pelo cuidado clínico do enfermeiro ainda no âmbito hospitalar, possibilitaria o melhor enfrentamento dos desafios domiciliares, quer nos aspectos físicos ou psicossociais (Boemer, 2011; Silva et al., 2013).

O movimento analítico hermenêutico permitiu desvelar o sentido da cotidianidade por meio do dito alheio que as demarca: dependente, cardíaca, portadora de uma cicatriz. Neste modo de ser *impróprio*, incompreendem-se como seres de possibilidades, delegando os significados acerca de si para os participantes de seu *mundo doméstico e mundo público*. Ao ser-no-mundo na impropriedade, a presença assume o modo que na maior parte do tempo se encontra (Heidegger, 2011). Sendo-mulher, a mulher não re-conheceu a possibilidade de um dia ser-mulher-cardíaca e velou-se para esta condição, permanecendo na inautenticidade.

Neste contexto, a emersão da historicidade se mostrou no acontecimento de ser sendo-no-mundo, de como esse Ser se compreende a partir daquilo que lhe foi questionado, no vigor possível de retomar sua história, dada a condição de temporalidade que o constitui (Amorim et al., 2013a).

Do mesmo modo, no cotidiano após a cirurgia, Rosa e Orquídea mostram-se mais sensibilizadas e chorosas, uma vez que a alegria de antes não está presente agora. Por outro lado, Lírio e Begônia mostram-se tolhidas e circunscritas ao controle de outros, demons-



tram a preocupação dos familiares ao lado da insatisfação que esta gera. *Tem dia que sinto angústia [...] depressão [...] E tem dia que me dá uma vontade de chorar sem saber por que.* (Rosa) *Eu não era assim, falava mais do que chorava, agora choro mais do que falo.* (Orquídea) *O pessoal daqui de casa fica me segurando: “Não, a senhora não pode ir, não vai sair sozinha que a gente tem medo”.* (Lírio) *Minha filha com excesso de cuidado me tolhia. Vitória muito grande foi a minha independência de ir ao vaso sanitário, por que eu não tinha forças nas pernas.* (Begônia)

Sabe-se que atualmente as doenças crônicas não transmissíveis como no caso da cardiopatia são consideradas pelos órgãos governamentais como epidemias em virtude da alta prevalência e incidência. Os estudos de mortalidade preveem em futuro próximo o aumento de óbitos por estas doenças que, em seu bojo apresentam forte tendência de deflagração de outras comorbidades. Neste sentido, destaca-se entre mulheres portadoras de patologias crônicas o risco elevado de desenvolvimento de depressão. Nada obstante, a doença cardíaca por si só representa a maior causa de incapacidade feminina (OPS, 2012; Boing et al., 2012).

A prevenção da doença cardíaca a partir dos fatores de risco modificáveis, assim como a promoção de hábitos saudáveis por meio de orientações e programas que fortaleçam a saú-

de feminina são medidas requeridas pela *American Heart Association*, as quais os enfermeiros têm condições de atender em quaisquer níveis de atenção. No *guideline* direcionado à prevenção da doença cardiovascular na mulher, o rastreamento da depressão ocupa lugar de destaque (Sherrod et al., 2013; Wood & Gordon, 2013).

As depoentes abriram-se para a crença religiosa na certeza de um tempo divino para o restabelecimento. *Parece que fiquei muito próxima da morte. Agora rezo muito, tenho os meus santinhos. Deus me ajudou muito, pedia muito a Nossa Senhora me auxiliar.* (Ipê amarelo) *Busquei mais Deus, um conforto [...] Depois que eu fiz a cirurgia [...] frequento missas chamadas missas da cura [...] me traz uma paz muito grande.* (Ipê Roxo) *O sacramento da unção dos enfermos foi o primeiro que eu providenciei antes de internar e quando eu estava na pior.* (Begônia) *A gente tem que pedir muita força a Deus, não adianta desesperar, tem que conformar, tudo tem seu tempo e sua hora. E esse tempo é de Deus.* (Hortênsia)

A relação entre a religião, religiosidade e espiritualidade em consonância com o processo saúde-doença tem sido explorada de modo peculiar pela ciência. Especificamente na doença cardíaca a dimensão humana da espiritualidade é acessada pelos pacientes de modo expressivo, revelando a sua importância. Além do conforto psíquico gerado, o cultivo das crenças espirituais aponta para a redução da pressão arterial, aumento da qualidade de vida e menores índices de depressão (Cantus Sancho & Solano Ruiz, 2011; Luchetti & Luchetti, 2011; Groleau et al., 2010).

Ao lado do *tempo divino* mencionado, as mulheres também contam com o tempo do médico para se sentirem mais livres, desejando retomarem suas atividades habituais. Neste

movimento, mostram-se apreensivas quanto ao que já podem fazer. *Eu gostava muito de sair. Gostava e gosto, mas não posso, porque as vezes eu saio, eu saí poucos dias ali pra ir, quando cheguei aqui perto da minha casa, eu caí, quase me ralei todinha, então não tem como sair.*(Margarida) *Trabalhava, mas não estou trabalhando. Não sei por que alguns médicos falaram que eu não podia, outros falam que já posso ter a vida normal, fico meio indecisa se posso ou se não posso.* (Bromélia) *Já faço a comida, lavo vasilha, não tem esforço não. Aí, já me sinto melhor, podendo fazer um pouquinho já distrai.* (Hortênsia) *Fico com medo de fazer e doer no lugar que serrou. Já diminuíu a dose do remédio de colesterol. Se Deus quiser eu vou parar um dia.* (Orquídea) *Encostei, aposentei semana passada por causa do problema da válvula. Conformei.* (Lírio)

Percebe-se que apesar dos avanços da relação entre médico-usuário em torno da maior participação do paciente em seu tratamento, o modo como o profissional participou do cotidiano das mulheres após cirurgia cardíaca suscitou coerção (Bittencourt et al., 2013), uma vez que as depoentes não tiveram outra opção a não ser seguirem os conselhos médicos.

Nas relações de cuidado às mulheres a ocupação da equipe de saúde tangenciou o ente e velou o ser em seu sentido mais próprio de ser ela mesma. A recuperação é ditada pelo outro em um tempo cronológico: dos dias após a cirurgia, dos horários das consultas de retorno, dos meses para voltar à atividade laboral, dos minutos dedicados aos exercícios físicos de reabilitação. Nesta espera as mulheres abrem-se para as possibilidades que nutrem a partir de suas expectativas, por que o “possível pode vir ao encontro sem obstáculos ou restrições, em seu talvez, talvez não ou por fim sim” (Heidegger, 2011, p.338).

CONCLUSÃO

A fim de apresentar a historiografia e a historicidade como possibilidades decorrentes do movimento de análise da entrevista fenomenológica fundada no referencial teórico-metodológico de Martin Heidegger, buscou-se elucidar o encontro com as depoentes. Neste sentido, apreendeu-se a historiografia na medida em que o ser se mostrou na condição de ente, à maneira de muitas que têm de passar por uma cirurgia de alta complexidade. A compreensão da esfera ôntica, incitou a constituição da historicidade do ser-aí-mulher em direção à interpretação compreensiva. Ao interrogar sobre o seu dia a dia após a alta hospitalar, descortinaram-se dificuldades, angústias e aflições.

A contribuição desta pesquisa para o ensino e para a prática de enfermeiros que cuidam de pacientes portadores de cardiopatia, reside no (re)conhecimento da historiografia mediada pela empatia e da historicidade que resulta de ambas, delineando possibilidades de pesquisas e práticas assistenciais de enfermagem pautadas na ontologia do cuidado, a partir da compreensão do holismo do humano. Este caminhar investigativo apresenta a possibilidade de estender-se à prática assistencial como modo de cuidado ao outro, uma vez que baliza o profissional ao encontro do Ser, movimentando-se da esfera ôntica à ontológica no resgate do cuidado realizado a partir de suas necessidades plurais.

O referencial teórico-metodológico apresentado como suporte da etapa de campo, bem como a discussão da relação empática mediadora da entrevista fenomenológica, contribui diretamente para o desenvolvimento de pesquisas sustentadas nesta abordagem. Em especial, a partir do estudo em tela, considera-se a possibilidade dos profissionais de saúde

e, dentre eles o enfermeiro, compreenderem e adotarem um caminho na perspectiva da integralidade da assistência, que aponte para a necessidade da intersubjetividade, entendendo a singularidade do ser humano em suas vivências, em seu sendo no mundo.

REFERÊNCIAS

- Almeida, I.S., Crivaro, E.T., Salimena, A.M.O. y Souza, I.E.O. (2009). O caminhar da enfermagem em fenomenologia: revisitando a produção acadêmica. *Rev Eletr Enf*, 11(3), 695-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a30.pdf>. Acesso em: 02 de abr 2013.
- Amorim, T.V., Salimena, A.M.O., Melo, M.C.S.C., Souza, I.E.O. y Silva, L.F. (2013). Sentidos do ser-ai-mulher-após-cirurgia-cardíaca à luz de Heidegger. *Rev RENE*, 14(5), 988-95.
- Amorim, T.V., Salimena, A.M.O., Souza, I.E.O., Melo, M.C.S.C., Silva, L.F. y Cadete, M.M.M. (2013a). Mulher portadora de cardiopatia cirúrgica: possibilidades de cuidado de enfermagem a partir das ekstases temporais. Trabalho Premiado no 65º Congresso Brasileiro de Enfermagem.
- Araújo, R.A., Cartaxo, H.G.O., Almeida, S.M.O., Abrão, F.M.S., Filho, A.J.A. y Freitas, C.M.S.M. (2012). Contribuições da filosofia para a pesquisa em enfermagem. *Esc. Anna Nery* 16(2), 388-94.
- Bittencourt, A.L.P., Quintana, A.M., Velho, M.T.A.C., Goldim, J.R., Wottrich, L.A.F. y Cherer, E.Q. (2013). A voz do paciente: por que ele se sente coagido? *Psicologia em Estudo* 18(1),93-101.
- Boemer, M.R. (2011). A fenomenologia do cuidar – Uma perspectiva de enfermagem. In Peixoto AJ, Holanda AF, (comps.), *Fenomenologia do cuidado e do cuidar: Perspectivas multidisciplinares*, Juruá: Curitiba, 61-6.
- Boing, A.F., Melo, G.R., Boing, A.C., Moretti-Pires, R.O., Peres, .KG. y Peres, M.A. (2012). Associação entre depressão e doenças crônicas: estudo populacional. *Rev Saude Publica* 46(4), 617-23.
- Brasil. (1996). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde, Brasília.
- Delavechia, R.P., Terra, M.G., Noal, H.C., Padoin, S.M.M., Lachinne, A.J.B. y Silva, M.E.N. (2010). A percepção de si como ser-estomizado: um estudo fenomenológico. *Rev Enferm UERJ*, 18(2), 223-8.
- Groleau, D., Whitley, R., Lésperance, F. y Kirmayer, L.J. (2010). Spiritual reconfigurations of self after a myocardical infarction: influence of culture and place. *Health Place*, 16(5): 853-60.
- Heidegger, M. (2011). *Ser e tempo*. Petrópolis: Vozes.
- Kestenber, C.C.F. (2013). A habilidade empática é socialmente apreendida: um estudo experimental com graduandos de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*, 21(4), 427-33.
- Lacerda, M.R. y Labronici, L.M. (2011). Papel social e paradigmas da pesquisa qualitativa de enfermagem. *Rev Bras Enferm*, 64(2), 359-64.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A.L.G. y Avezum Júnior, A. (2011). Religiosidade, espiritualidade e doenças cardiovasculares. *Rev Bras Cardiol*, 24(1),55-7.
- Melo, H.C., Araújo, S.E.G., Santos, V.E.F.A., Veríssimo, A.V.R., Alves, E.R.P. y Souza, M.H.N. (2012). O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Esc Anna Nery*, 16(3), 473-9.
- Moreira, R.C. y Sales, C.A. (2010). O cuidado de enfermagem para com o ser portador de pé diabético: um enfoque fenomenológico. *Rev Esc Enferm, USP* 44(4),896-903.
- Pan American Health Organization. (2012). *Improving chronic illness care through integrated health service delivery networks*. Washington.
- Paula, C.C., Souza, I.E.O. Cabral, I.E. y Padoin, S.M.M. (2012). Movimento analítico-hermenêutico heideggeriano: possibilidade metodológica para a pesquisa em enfermagem. *Acta Paul Enferm*, 25(6), 984-9.
- Pedreira, L.C. y Lopes, R.L.M. (2012). Vivência do idoso dependente no domicílio: análise compreensiva a partir da historicidade heideggeriana. *Rev Eletr Enf*, 14(2), 304-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree>.



v14i2.10313. Acesso em: 02 Abr 2013.

- Salimena, A.M.O. y Souza, I.E.O. (2010). Cotidiano da mulher pós histerectomia à luz do pensamento de Heidegger. *Rev. Bras. Enferm.*, 63(2), 196-202.
- Sancho Cantus, D. y Solano Ruiz, M.C. (2011). Ischemic heart disease in women. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 19(6), 1462-9.
- Sherrod, M.M., Sherrod, N.M., Spitzer, M.T. y Cheek, D.J. (2013). AHA recommendations for prevent heart disease in women. *Nursing*, 43(5), 61-5.
- Silva, A.L., Silva, L.F., Souza, I.E.O. y Moreira, R.V.O. (2013). Mulher cardiopata com úlcera por pressão: reflexão fenomenológica sobre um modelo de cuidado clínico de conforto. *Esc Anna Nery*, 17(1), 168-72.
- Wood, J. y Gordon, P. (2012). Preventing CVD in women: the NP's role. *Nurse Pract*, 37(2), 26-33.

