

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

**COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UM PROCESSO NA ASSISTÊNCIA DE
QUALIDADE**

ILDA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO

Divinópolis, MG

2014

ILDA CONCEIÇÃO DE ARAÚJO

**COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UM PROCESSO NA ASSISTÊNCIA DE
QUALIDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para profissionais de Saúde (CEFPEPS) – modalidade à distância, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) como pré-requisito ao título de especialista em Formação Pedagógica.

Orientador: Walter Batista Cicarini

Divinópolis, MG

2014

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Araújo, Ilda Conceição de

Comunicação em Saúde: Um Processo na Assistência de Qualidade [manuscrito] / Ilda Conceição de Araújo. - 2014.

39 f.

Orientador: Walter Batista Cicarini.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde.

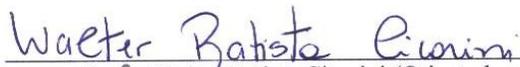
1.Comunicação. 2.Educação em saúde. 3.Cuidados de enfermagem. I.Cicarini, Walter Batista. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

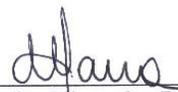
Ilda Conceição de Araújo

**COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UM PROCESSO NA ASSISTÊNCIA
DE QUALIDADE**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:


Prof. Walter Batista Cicarini (Orientador)


Prof. Allana dos Reis Corrêa

Data de aprovação: 27/05/2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, que tanto me amparou durante todas as minhas escolhas dentro de minha vida profissional e que nem sempre pude estar presente. Aos pacientes que me motivam a buscar sempre o meu melhor. Aos amigos de trabalho que me confortam quando a luta é forte e a busca é longa. A todos vocês meu MUITO OBRIGADO!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que me possibilitou tudo que venho buscando em minha vida e sendo o combustível, de ânimo e força;

A meu orientador *Walter Batista Cicarini*, que foi de suma importância para que este trabalho existisse atendendo prontamente em um momento crítico, norteando de maneira assertiva e construtiva, essa é a grande diferença entre as pessoas algumas falam, outras fazem.

Walter Batista Cicarini: “feliz aquele que divide seu conhecimento e caminha junto. Este sim está desprendido da vaidade”!

RESUMO

Este trabalho discute a importância da educação permanente e da comunicação de enfermagem como suporte para uma assistência de qualidade, eficaz e segura. Aborda especificamente as práticas de enfermagem tendo como promotora a educação permanente para melhoramento da comunicação entre enfermagem e os pacientes. Com isso o cuidado em saúde pode trazer consigo dificuldades na comunicação entre enfermagem e pacientes e/ou acompanhantes, o que pode acarretar falhas na assistência. Desta forma a educação continuada pode ser a forma de se promover uma comunicação eficiente, capaz de sanar os mais diversos anseios daquele que está sendo assistido. Foi com este intuito estudar e buscar dados na literatura, a efetividade dos diferentes métodos de educação continuada que possibilitam melhoria na qualidade da assistência de comunicação em enfermagem, *"tendo como exemplo a comunicação no ato da punção do acesso venoso periférico"*, uma vez que essa poderia evitar falhas mais conhecidas como iatrogênicas. Neste sentido, observa-se que para se melhorar a relação no ambiente hospitalar entre o enfermeiro e o paciente, com isso a solução seria uma educação continuada que promova conhecimento dos profissionais sobre o tema, implicando maior adesão destes as formas de comunicação. Para repassar informações que perpassam segurança, é preciso que o profissional tenha conhecimento para exercer esta função. Mais que conhecimento, é preciso que o profissional mantenha-se articulado com as inovações do tema, adequando-as à sua realidade de trabalho e às necessidades dos indivíduos. A educação permanente apresenta-se como ferramenta de transformação dos processos de trabalho, promovendo um crescimento profissional, pessoal e social.

Descritores: Comunicação. Educação em saúde. Cuidados de enfermagem

ABSTRACT

This paper discusses the importance of permanent education and communication of nursing as support for a quality service, efficient and safe. Addresses specifically nursing practices having as a promoter to permanent education for improving the communication between nurses and patients. With that health care can bring with it difficulties in communication between nurses and patients and/or escorts, which can result in gaps in assistance. In this way the continuing education may be the way to promote an efficient communication, able to remedy the most diverse wishes of the one who is being assisted. It was with this purpose study and fetch data in the literature, the effectiveness of different methods of continuing education which allow improvement in the quality of communication in nursing assistance, "taking as an example the communication in the Act of puncturing the peripheral venous access", as this could prevent more failures known as iatrogenic. In this sense, it is observed that in order to improve the relationship in the hospital environment between the nurse and the patient that the solution would be a continuing education, which promotes knowledge of the professionals on the subject, implying greater accession of these forms of communication. To pass along information that pertain to security, it is necessary that the professional knowledge to carry out this function. More than knowledge, it is necessary that the professional keep pleading with the innovations of the theme, adapting them to the reality of work and the needs of individuals. Permanent education presents itself as a tool for transformation of work processes, promoting a professional, personal and social growth.

Descriptors: Communication. Health education. Nursingcare

...

"A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, como a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes, poder-se-ia dizer, a mais bela das artes"...

(FLORENCE NIGHTINGALE, 1910)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA.	Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
BIREME.	Biblioteca Regional de Medicina.
BVS.	Biblioteca Virtual em Saúde.
COCHRANE.	Base de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas.
COFEN.	Conselho Federal de Enfermagem.
EUA.	Estados Unidos da América.
IBECS.	Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde.
LILACS.	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde.
MEDLINE.	Literatura Internacional em Ciências da Saúde.
PUBMED.	<i>US National Library of Medicine National Institutes of Health.</i>
REE.	Revista Eletrônica de Enfermagem.
SciELO.	<i>Scientific Electronic Library Online.</i>

Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVOS.....	16
3	REFERENCIAL de LITERATURA.....	17
3.1	Educação Continuada em Saúde.....	20
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	23
5	RESULTADOS.....	31
6	DISCUSSÃO.....	33
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
	REFERÊNCIAS.....	36

1. INTRODUÇÃO

A evolução tecnológica que a humanidade presencia nas últimas décadas, é a maior desde os inícios dos tempos. Com isso vem se perdendo muito a capacidade de empatia e relação interpessoal. Essa dificuldade nos relacionamentos atinge vários âmbitos, seja familiar, social ou profissional. Com o uso desta tecnologia à distância perdeu –se muito o contato com o outro.

Nesta mesma proporção, observa –se a dependência de profissionais de enfermagem com mecanização e tecnologia, principalmente em setores de maior complexidade, onde os monitores e aparatos de várias modalidades estão relacionadas diretamente ao desenvolvimento do cuidado e assistência de enfermagem. Com certeza, elas podem contribuir para melhora do quadro clínico e segurança, também ajudam a diminuir a empatia entre o paciente e o profissional.

A enfermagem tem sua epistemologia voltada para o cuidado e a assistência, porém são conceitos muito limitados pela grandeza da situação. A humanização da assistência deve estar relacionada no contexto do conhecimento, da necessidade do outro e isso só se dá através do conhecimento adquirido, na convivência e na educação continuada do serviço pois esta é direcionada ao atendimento do público com o qual irá trabalhar, interferindo positivamente na cultura global da vida. Ao citar Dorothea Elizabeth Orem (1914 – 2007), o paciente é autor direto do cuidado e a enfermagem colabora para que isso seja realizado da melhor forma possível (SILVA; *et al*, 2009).

A enfermagem, é a equipe de assistência à saúde que está mais em contato com o paciente. Neste sentido deve–se buscar a revisão das técnicas e protocolos que nos coloca em condição de obter o conhecimento aprofundado do assunto e, com isso, contribuir de uma forma mais efetiva no âmbito da assistência.

Portanto, a enfermagem é um agente que contempla e complementa o cuidado, sendo parte dele e não sua totalidade. Isso apesar de ser utilizado de várias formas e com vários conceitos deve ser difundido, através da implementação de estudos continuados, de forma a somar os resultados

observados no dia a dia, de maneira a antever as dificuldades propostas e expostas na vida diária.

Desta forma, Bakes, *et al* (2008), ressalta que a atuação do enfermeiro é muito ampla dentro do ambiente hospitalar. Deve levar em consideração sua autonomia de modificar a forma com que ele mesmo executa suas atividades. Sua capacidade de produzir, reproduzir, modificar e intervir na dinâmica da sua atuação lhe dá a condição de aprimorar as formas de abordagem ao paciente com isso, favorecendo a comunicação e afinidade pertinente ao cuidado e a função de construção da coletividade do cuidado. Outra função que vale ressaltar é a facilidade de interação da enfermagem com os outros profissionais da equipe interdisciplinar.

Como a enfermagem trabalha com o paciente em sua totalidade, muitas vezes indo além do conceito profissional. Teve ter em sua prioridade o senso de respeito e privacidade no desempenho de suas funções. As quais o senso crítico deve ser utilizado para discernir as necessidades e anseios do cliente, pois muitas vezes e por vários motivos este estará em situação na qual não poderá exteriorizar suas necessidades, com isso, caberá ao enfermeiro interpretar esta condição de vulnerabilidade (DAMASCENO, 2012).

Segundo o mesmo autor, existem formas de antecipar as formas de lidar com essas situações que podem ser trabalhadas em salas de aula da educação continuada ou em dinâmicas de grupo, que criam formas de lidar com esse tipo de situação. A comunicação, assim como a assistência deve ser treinada de maneira a promover a segurança ao lidar com o problema. O ensino é parte integrante da assistência. Sendo a comunicação a forma de interação entre as pessoas e parte do cuidado, esta deve ser da forma mais clara e direta possível. Principalmente no ambiente de estresse como o hospital. Porque quando ocorre entre profissional e paciente torna-se uma atitude que quebra anseios e bloqueios, desta forma denominasse de “*comunicação terapêutica*”.

Por isso, na convivência diária, o profissional enfermeiro e o paciente apresentam uma simbiose, ou seja, uma maneira de relacionar-se intrinsecamente em uma configuração de comunicação que podem ser de várias formas e maneiras e onde a decodificação poderá ser feita pela enfermagem e familiares. Dentre elas pode-se apontar a comunicação não

verbal, como: as expressões corporais e faciais, movimentos espasmódicos, choros, gemidos entre outros com isso, a relevância em observar está linguagem subjetiva será uma forma de interação (BAX; ARAÚJO, 2012).

Portanto, a enfermagem é uma atividade dinâmica com relação à natureza humana, onde a evolução do processo, atuação e aprendizagem estão sempre em mudança. A atualização deve contemplar tanto os aspectos relacionados ao exercício das ações, quanto aqueles que dizem respeito a teoria. Desta forma, a educação continuada promove, dentro do ambiente de trabalho, o relacionamento teórico/científico/prático por abordar de maneira direta as dificuldades da instituição e os colaboradores.

Desta forma, a educação continuada é um instrumento que melhora a operacionalização e facilita a abordagem aos pacientes pois, quando as experiências são vivenciadas e treinadas pode criar mecanismos positivos de acessibilidade. Diminuindo a distância cultural e social entre profissional e paciente, evitando as dificuldades, o que deixa o profissional mais seguro e tranquilo e envolvido com o paciente. Assim, tendo a oportunidade de melhorar a interação com o público envolvido aprimorando a qualidade da assistência (OLIVEIRA, GONÇALVES, 2004).

Mas no atendimento diário a prática da educação continuada demonstrará quais os pontos que devem ser aprimorados. Devendo ser reavaliado pelos supervisores e coordenadores, quais os pontos fortes e fracos do sistema pedagógico adotado. Assim a educação continuada, pode adotar a qualidade da assistência através da satisfação do paciente, em ter seus anseios satisfeitos. Dentro do processo de divulgação e aprendizado na saúde continuada, esta na mesma linha dos quatro pilares da educação, descritos por Jacques Delors; *et al* (1998), no seu contexto literário: Aprender; Aprender a aprender; Saber pensar, para melhor intervir; Inovar.

Portanto, a educação continuada é um conjunto de técnicas e práticas, dentro de um contexto, que promovem a antecipação de mudanças, práticas e protocolos da vida cotidiana do profissional fornecendo subsídios para atuar com segurança em momentos pontuais, sendo um processo de busca e aquisição de conhecimento, com o desenvolvimento pessoal e realização profissional (SILVA, SEIFFERT; 2009).

Ao utilizar este processo de educação, o profissional estará promovendo a saúde de forma estratégica ou seja, se adequando ao meio em que estiver inserido de forma adaptativa e correta.

Como norteador desta pesquisa foi utilizada a seguinte questão problema:

“A comunicação entre profissionais e usuários interfere na assistência prestada e qual a metodologia poderia diminuir a barreira desta?”

Por isso, a realização deste estudo é importante, pois justifica –se pelos subsídios coletados, que poderão contribuir para o maior conhecimento do tema, e servirem como norteadores e serem em utilizados nas práticas inerentes ao exercício da atividade de punção.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Identificar, nas produções científicas, a efetividade dos diferentes métodos de educação continuada que possibilitam melhoria na qualidade da assistência de comunicação em enfermagem.

3. REVISÃO DE LITERATURA

A comunicação, dentro do serviço e saúde, é um instrumento que deve ser utilizado com o intuito de diminuir distâncias e melhorar a interação entre profissional e paciente. Desta maneira, a comunicação é a melhor prática para acolher como ferramenta excelente no envolvimento do cuidado. Com isso, o paciente tornará aliado ao processo, sendo problematizado e tornando ator direto do cuidado. O compartilhamento deste melhorará a qualidade do tempo e, por consequência, acarretando menos dor, desconforto e diminuindo a ansiedade por parte do paciente e do profissional. (MARTINS; CARVALHO, 2008).

Esta temática deve ser embasada na qualidade da assistência prestada. Esta é em uma pedagogia renovadora, com a finalidade de adequação da realidade ao ensino continuado. Não deve embasar o processo em concepções tecnicista e com automatismos e sim, com técnicas consagradas em trabalhos realizados com referenciais científicos. Assim, a melhora das atitudes e conhecimentos específicos, dentro da globalização da assistência, irá produzir profissionais preparados e com segurança, sendo refletidos no paciente essa tranquilidade. Com uma comunicação clara e de fácil interpretação, irá melhorar a patologia causal do adoecimento, diminuindo o tempo de permanência na instituição hospitalar, criando um vínculo de confiança do profissional/paciente (ALENCAR, 2006).

A adequação dos procedimentos da enfermagem tem como objetivo primário racionalizar sua utilização de forma a ser o menos invasivo possível, diminuindo a necessidade de promover dor e desconforto ao paciente. Porém, nem sempre isto é possível, devido à complexidade da patologia de base. Como exemplo, podemos citar a punção venosa periférica que, dentro da realidade hospitalar, é um dos procedimentos mais comuns e que causam grande desconforto e ansiedade ao paciente e aos familiares principalmente nas crianças. É comum observar a irritabilidade dos pais, principalmente das mães, durante o processo, o que ressalta a necessidade do diálogo e comunicação que explicará todo o procedimento, as condições da assistência,

e a importância da abrangência dos cuidados(CORREIA; RIBEIRO; BORBA, 2009).

Os mesmos autores ainda mencionam que não consegue uma assistência de qualidade sobrecarregando o profissional de enfermagem, pois o cuidado deve ser qualificado. Com uma educação permanente, concisa, com embasamentos que reforçam a prática, diminua e/ou elimine os riscos do procedimento. Isso aumenta quando o paciente não tem discernimento da gravidade daquilo que se está sendo feito, não sendo somente nas crianças, mas podendo se estender para os idosos portadores de senilidade, pacientes neurológicos com déficit cognitivo para isso, o acompanhante e/ou cuidador sw enfermagem são fundamentais. Moncaio; Figueiredo, (2009), ressalta que mesmo com todas as condições, favoráveis ou não, cabe ao profissional, buscar conhecimento em literaturas ou meios de atualização em protocolos e linhas guias estabelecidos e reconhecidos por instituições de estudos nacionais e internacionais que amparem as decisões no intuito de obter condições técnicas de esclarecer as dúvidas e fornecer respostas adequadas aos questionamentos do paciente e/ou acompanhante.

A educação continuada é um processo dinâmico, onde a gama de indivíduos que os profissionais irão atender são infinitas. Estes pacientes, no momento do procedimento, estarão com muitas dúvidas e questionamentos e o profissional terá que se diplomático e seguro dentro de sua técnica no intuito de transmitir confiança ao paciente. Durante a punção venosa periférica, além dos conhecimentos teóricos adquiridos no meio acadêmico e em literaturas, sejam nos conceitos de assepsias, anatomias, entre outras, a concepção de fazer o procedimento e conversar para acalmar o paciente e/ou familiar não é um processo que se adquire na graduação e sim, com estudo sobre o tema e com as práticas profissionais do dia a dia (COLOMÉ, *et al*, 2008).

No Brasil, como o restante do mundo os avanços no processo educacional/pedagógico, para profissionais de saúde, em especial a enfermagem, utilizam os estudos desenvolvidos no processo de globalização ou seja, por vários países simultaneamente. A enfermagem os conceitos da profissão são regulamentadas pelo Conselho Federal de Enfermagem, RESOLUÇÃO COFEN Nº 389/2011(COFEN, 2011).

“Art. 1º – Fixar como Especialidades de Enfermagem, de competência do Enfermeiro: Cardiovascular; Clínica Cirúrgica; Educação em Enfermagem; Gerenciamento de Serviços de Saúde Infecção Hospitalar; Nefrologia; Oncologia; Nutrição Parenteral; Terapia Intensiva [...]”

Na área de saúde as variações do conhecimento nos seguimentos tecnológicos e científicos estão sempre em processo mutável e dinâmico, onde exige dos profissionais uma atualização constante, através de cursos, congressos, semanas acadêmicas, compêndios, educações continuadas seja no local de trabalho ou em faculdades associadas que promovem ensinamentos específicos sobre temas comuns. A busca de meios para fomentar essa necessidade cabe ao profissional o discernimento para a obtenção de material confiável (SILVA, *et al*, 2012).

Assim sendo, esse desenvolvimento técnico/científico, ocorrerá de forma rápida e irreversível. Com a promoção dos cuidados será observado, pelo profissional, a necessidade de abordagens de temas que irá demandar uma especificidade muito maior de conhecimento e estudos pois o acesso das redes multimídias fornecem acessibilidade digital, seja para o profissional ou paciente com isso, o profissional terá de obter conhecimento teórico da situação pela qual estará exposto, afim de esclarecer as dúvidas ou colocações feitas pelo paciente e/ou familiar.

O profissional de saúde, principalmente a enfermagem, que está a maior parte do tempo com o paciente e seus acompanhantes, deverá apresentar um domínio dos procedimentos, tanto na teoria quanto na prática, para promover uma assistência de qualidade, transferindo segurança, tranquilidade e empatia ao paciente. Considerando que a punção venosa periférica é uma realidade da enfermagem, a comunicação e explicação do procedimento devem ser realizados pois, mesmo com todo esclarecimento e cuidado fatores iatrogênicos, podem acontecer por meios que estão fora do alcance da enfermagem e a explicação dos cuidados para o paciente e/ou familiar podem minimizar tais situações como: a perda do acesso, manipulação do acesso pelo paciente e/ou familiar, manipulação da soroterapia e/ reposição hídrica, molhar local da punção entre outros (MURASSAKI, *et al*, 2013).

Para que estes resultados sejam atingidos, a coordenação e à supervisão devem elaborar uma Sistematização da Assistência em Enfermagem com protocolos operacionais de procedimentos em conjunto com

uma educação continuada para que exista uma conformidade na abordagem e para que a equipe tenha uma uniformização na qualidade do acolhimento sempre respeitando a individualidade do paciente, entendendo seus anseios e dificuldades quando a fragilização do momento vivido evitando, ao máximo, fatores de complicação envolvidos na punção venosa periférica como as infecções, soromas e outros.

3.1. Educação Continuada em Saúde

A necessidade de continuidade no processo de educação em saúde, é resultado de estudos que são condizentes sobre a abordagem de trabalhadores que promovem os procedimentos em pacientes, que demandam uma técnica de exposição individualizada, onde o profissional utilizará conceitos e problematização, no entendimento desse modo, os profissionais de enfermagem utilizarão a comunicação como um instrumento de melhorar o convívio e acolher o paciente mostrando empatia porém, a habilidade profissional de acolher o paciente deve ser transparente e sincera, porque do contrário soa com ar irônico e falso. O enfrentamento de tensões é uma realização que pode e deve ser trabalhada em grupo de profissionais onde superará os bloqueios da timidez e a dificuldade de lidar com público lembrando que é uma característica da enfermagem ser desenvolto (NEGREIROS, P. L. *et al*, 2010).

A relação entre o processo de cuidar e a educação, tem em comum a confiança por isso, a necessidade do profissional de enfermagem tem a necessidade de se expressar de forma clara e objetiva, observando o entendimento e os fatores limitantes do ouvinte. Mas os indivíduos tem entre si é os fatores incutidos por paradigmas sócio –culturais que necessitam de estratégias teorias individualizadas, para uma abordagem estratégica ao público atendido. Com modelos pré –existentes, que facilitaram as formas de enfoque na “*tradução*”, de uma linguagem leiga e coloquial, de forma a trazer o paciente para o contexto, assim o tornando parte do processo saúde-doença e não um mero espectador (CECAGNO; SIQUEIRA; CEZAR VAZ, 2005).

Neste sentido, a maneira e o processo técnico necessitam da explicação ao paciente da sequência de todo o procedimento ao qual ele será

exposto precisará de toda a colaboração possível para o seu sucesso. Apesar da técnica de punção, assim como sua permanência, serem procedimentos da enfermagem, sua manutenção pode ser estimulada dentro do envolvimento do paciente, salvo em casos de suma importância e emergência contudo, após o mesmo, e de acordo com a possibilidade de entendimento do paciente, estes poderão colaborar sendo parte ativa do processo (ARAÚJO, 2003).

Após a explicação e a comunicação sejam feitos, o *feedback* deve ser observado, pois ele promoverá um atendimento de forma positiva pela enfermagem e ao cuidado prestado. Este critério de envolvimento poderá ser utilizado pela coordenação e/ou supervisão, como avaliação para melhoria da metodologia adotada na assistência e no ambiente hospitalar. Pois quanto melhor for o envolvimento da enfermagem com o paciente, melhor será a intervenção das necessidades e o acolhimento prestado. O profissional com a capacidade de verbalizar de forma adequada será fácil o entendimento para o paciente e os processos de intervenções que este sofrer dentro do período de sua internação, serão mais confortáveis (NEGEIROS, *et al*, 2010).

Não há dúvidas que a informação associada a educação continuada é um forte aliado na estratégia de renovação aos cuidados, onde a configuração de saberes e a amplitude das alternativas na assistência de qualidade, no contexto da expansão do conhecimento no modelo apresentado atualmente é a transferência de informações “*engessadas verticalmente*”. Além disso, o profissional está na posição de superioridade e o paciente inferiorizado, com isso cabendo receber tudo o que lhe é oferecido sem questionar, esse conceito pedagógico deve ser trabalhado nas instituições de ensino acadêmico, sendo revisto a condição e formação dos profissionais, principalmente enfermeiros, para que o ponto de vista seja o equilíbrio entre profissional/paciente (SILVA, *et al*, 2009).

Pois, este é tranquilamente um dos pilares fundamentais do processo saúde/doença de qualquer instituição, sendo de importância o seu conhecimento técnico/científico. Porém sem deixar as características, humanísticas das delimitações e individuais, que deve ser trabalhado desde o início do contato acadêmico/paciente. Da mesma forma o relacionamento direto com as nuances de cada paciente e muitas vezes servindo de ponte para o entendimento causal (DAVID; ACIOLI, 2010).

Desta forma a ciência do cuidar associada a comunicação, que reforça a verdade de um ideal dentro da assistência, que é associar técnica com a humanização, poderá evitar grandes contrastes da interpretação, protagonizando uma referência para diminuir a intolerância e a resistência aos cuidados a serem proporcionados ao paciente, de forma a capturar uma realidade objetiva, com a atividade educativa como ferramenta fundamental, da captação das vontades e anseios do paciente que podem ser muitas vezes não verbais devido sua condição patológica (BAX; ARAUJO, 2012).

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho trata –se de uma pesquisa literária integrativa, onde foi utilizado revisão de literaturas sobre o tema sendo escolhida pelos descritores: comunicação; educação em saúde. Cuidados de enfermagem, em bancos de dados eletrônicos e em fontes de papel.

Sendo uma pesquisa qualitativa pois utilizou informações dos artigos que foram lidos e pré selecionados pela autora, de acordo com o conteúdo descritivo de cada um, no qual os mesmos não puderam quantificar de forma numérica os fenômenos aqui retratados.

A forma utilizada foi a investigação para que pudesse colaborar com apresentou a necessidade de estabelecer um crivo crítico sobre o tema, onde foi observado pela autora o quanto é amplo o tema e muito ainda tem que ser explorado, pois os mecanismos de comunicação dentro do serviço de saúde, influenciam diretamente na qualidade do serviço e na vida do paciente.

Tem caráter descritivo, pois os fatos retirados de artigos, mencionados e registrados, foram adquiridos e analisados de outros trabalhos científicos, sem a interferência da autora apenas adequada a contextualização do trabalho de forma a melhorar a leitura e promover uma ordem cronológica.

Estrategicamente sendo uma revisão de literatura integrativa, onde a autora pode opinar com e desenvolver uma linha de raciocínio lógico dentro da sua pesquisa, sempre com amparo na beneficência e de forma a assimilar informações construtivas sobre a pesquisa dentro da ética e moral, embasada nas condutas técnicas e científicas.

O descritores serviram como base teórica para conduzir uma linha de pesquisa acadêmica, evidenciada pela síntese dos mesmo:

- **Comunicação:** palavra com derivação do termo latim “*communicare*”, que tem sua etimologia latim, em sua significância de, “partilhar, tornar comum”, sendo as formas utilizada e desenvolvida pela humanidade, de acordo com a necessidade da expressar, conforme a

complexidade e inteligência aumentava, o processo de instrução e compartilhamento era decodificado as informações, na forma de decodificação de uma mensagem.

- **Educação em saúde:** o serviço de saúde não é possível sem a atuação da pedagógica em qualquer instancia ou complexidade, as particularidades do serviço de saúde, onde suas especificidades são imperativas, demonstram que a inclusão do saber e o seu compartilhamento, seja com outros profissionais e/ou paciente, é inerente as relações do processo do cuidado, refletindo diretamente na qualidade da assistência. Portanto o aperfeiçoamento dentro deste contexto é de suma importância em qualquer atuação da saúde, o que envolve diretamente o processo da educação em saúde.

- **Cuidados de enfermagem:** atenção, tratamento, processo e/ou técnica dispensada a pessoa em tratamento ou com necessidades decorrentes a processo patológico ou promoção de saúde.

A análise dos artigos passou por um seleção da autora que os escolheram pelos seguintes critérios primeiramente: pelos descritores, pôr questões pertinentes ao tema e temas que respondesse a questão problema.

Os critérios de inclusão e exclusão dos artigos pré –selecionados foram utilizados pela autora conforme a leitura destes artigos, sendo utilizados da seguinte forma:

Inclusão

- **Análise crítica:** Uma coleta de dados através da autora deste trabalho, que leu e destacou itens importantes dentro de uma análise crítica, nos materiais acima mencionados e que tiveram de alguma forma conteúdo que acrescentasse ideias sobre as melhores maneiras de se trabalhar com a comunicação entre profissional de enfermagem durante o procedimento.
- **Perfil da amostra:** Profissionais de enfermagem hospitalar, de ambos os gêneros, de todas idade, de qualquer tempo de profissão que tenham que lidar na assistência direta com o

paciente de qualquer clínica, pacientes em período de hospitalização ou observação em serviços ambulatoriais;

- **Educação** continuada em saúde: Literaturas com base na educação e especificidade pedagógica que aborde as formas didáticas de ensinar o profissional de enfermagem nas práticas da assistência diária diminuindo o atrito com os anseios do paciente;
- **Comunicação Interpessoal**: Artigos que demonstrassem em síntese programática de forma, a facilitar as práticas e abordagens dos profissionais de saúde, em especial a enfermagem;
- **Condições logísticas e administrativas no acolhimento**: Artigos que descrevessem formas de manutenção logísticas e administrativas que melhor se adequassem as formas do acolhimento descritos neste trabalho;
- **Literaturas com período de 2003 à 2014**: Preocupação que este trabalho apresente literaturas atualizadas com critérios e abordagens recentes dos problemas atuais.

Exclusão

- **Idioma**: Os artigos produzidos em língua estrangeira que pudessem de alguma forma causar alguma forma de interpretação equivocada e/ou que pudesse interferir nos resultados negativamente deste trabalho e/ou na qualidade deste;
- **Trabalhos de outros países**: Devido não apresentarem uma realidade condizente ao Sistema Único de Saúde adotado no Brasil e a realidade dos nossos serviços de saúde;

- **Trabalhos com informações incompletas:** Artigos com dados sem maneira de confirmar a fonte e/ou a origem;

Desta forma as questões e reflexões levantadas, podem ser de caráter qualitativo. Onde os artigos foram analisados para nortear a pergunta pesquisada, e ser adotada a revisão literária que se mostrou uma ferramentas de fundamental de relevância e auxílio, para esta produção científica.

5. RESULTADOS

Com realização deste trabalho, e com a leitura de vários artigos sobre o tema pode-se notar a necessidade das orientações do profissional ao paciente e a modalidade de educação em saúde para os profissionais, para que possam antever as situações do seu cotidiano e melhorar seu comportamento não permitindo a influência externa dos fatores estressantes envolverem a qualidade do seu serviço.

Portanto os questionamentos pertinentes ao paciente frente o seu quadro de fragilidade e impotência podem deixar o profissional em condições desconfortáveis, o que deve ser trabalhado com a massificação dos protocolos para que tenham a tranquilidade prática e o discernimento teórico que iram nortear de forma assertiva dentro da situação exposta.us

Por isso, a importância da comunicação será motivo de estudo, amplo pois esta é tão complexa quanto as situações geradas pelo entendimento, com reflexos diretos ao cuidado prestados, importante também é o interesse demonstrado pelo profissional a comunicação dele com o paciente, pois o desinteresse poderá gerar um grau de antipatia e desconforto mutuo.

Na realidade vivenciada, no serviço de saúde pública podemos observar a dificuldade de comunicação entre profissionais e paciente, pois ambos já chegam com seus paradigmas no serviço e qualquer fala fora do contexto pode gerar atrito e a interferência negativa do serviço elevando fatores de estresse desnecessários, com isso outro fator a ser trabalhado é a questão da inteligência emocional do profissional de saúde, que irá captar por linguagem corporal as querências do paciente e/ou cuidador.

Pois os achados durante a realização do trabalho foram de grande relevância, porém demonstraram a dificuldade do tema pela subjetividade do conceito comunicação, e todas as suas nuances.

O quadro abaixo mostra os principais artigos de destaque neste trabalho.

Quadro 1. Estratégia da Busca de Material					
Referência/ Autor	Indexação/ Base de Dados	Instituição Origem/ Periódico de Publicação	Publicação	Tipo de Estudo/ Metodologia	Síntese/Artigo
Alencar, R. C. V. A Vivência da Ação Educativa do Enfermeiro no Programa Saúde da Família (PSF)	Biblioteca Virtual UFMG	Escola de Enfermagem da UFMG.	2006	Dissertação apresentada no Curso de Mestrado. Revisão de Literatura. Estudo qualitativo	Relaciona a necessidade dos trabalhadores em estar utilizando a prática educacional tecnicista, para aprender a ensinar.
Backes, et al; O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO HOSPITALAR: A VISÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE	BIREME	Ciência Cuidado e Saúde	2008	Análise qualitativa com coleta de dados em entrevista semi – estruturada.	Análise das concepções do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar.
Barbosa; G. C. et al. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa	SciELO	Revista Brasileira de Enfermagem	2013	Revisão Integrativa de artigos literários	Este artigo tem o objetivo de provocar inovações na produção de saúde, gestões e no cuidado.

<p>Bax, A. M. C.; Araújo, S. T.C. Expressão não Verbal do Paciente no Cuidado: Percepção do Enfermeiro em Unidade Cardiointensiva</p>	SciELO	Escola Ana Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro.	2012	Artigo de Periódico Eletrônico. Estudo qualitativo e de pesquisa de campo.	Trabalho sobre a relação enfermeiro paciente e a análise da comunicação não verbal, na interferência do cuidado.
<p>CecagnoD, Siqueira HCH, Cezar Vaz MR.Falando Sobre Pesquisa, Educação e Saúde na Enfermagem</p>	Lilacs	Rev. Gaúcha Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	2005	Artigo de Periódico Eletrônico. Estudo qualitativo. Revisão de Literatura	Este texto tem por objetivo tecer algumas reflexões teóricas acerca da importância da pesquisa e da educação na construção do conhecimento e sua influência no processo saúde-doença.
<p>Correia, H. A. O.; Ribeiro, C. A.; Borba, R. I. H. Realizando punção venosa ou arterial: significado para a equipe de enfermagem da UTI Pediátrica.</p>	Lilacs	Rev. Gaúcha Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	2009	Estudo qualitativo, utilizando como referencial teórico o Simbólico perspectiva de análise das experiências humanas.	Compreender o significado que tem, para a equipe de enfermagem, a realização da punção venosa e/ou arterial em crianças internadas na UTIP
<p>Colomé, J. S.; Oliveira, D.L. L. C. A educação em saúde na perspectiva de graduandos de enfermagem.</p>	SciELO	Rev. Gaúcha Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	2008	Dissertação de Mestrado. Estudo Qualitativo, exploratório – descritivo.	Descreve as ações de saúde nos modelos educacionais identificados pela ótica dos acadêmicos de enfermagem o que leva a concepções de modelos mais modernos de educação em saúde.

<p>Damasceno, Marta Maria Coelho; <i>et al.</i> A comunicação terapêutica entre profissionais e pacientes na atenção em diabetes <i>mellitus</i>.</p>	SciELO	Revista Latino-Americana de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.	2012	Estudo transversal, em um Centro de HIPERDIA, pesquisa de campo.	Trabalho mostra a que as técnicas de trabalho em GO, onde a comunicação ainda é um fator preocupante para promoção em saúde.
<p>Delors, J. <i>et al.</i> UM TESOURO A DESCOBRIR: relatório para UNESCO da Comissão sobre Educação para o Séc. XXI.</p>	UNESCO	Unesco Organizações das Nações Unidas para Educação e Ciência.	2010	Estudo descritivo de procedimentos e dados	Relatório sobre educação que descreve as posturas e necessidades evolutivas do processo de ensinar.
<p>Negreiros, P. L. <i>et al.</i> Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar.</p>	LILACS	Revista Eletrônica de Enfermagem	2010	Estudo descritivo, exploratório, e observacional, de abordagem quantitativa e de campo	Demonstra a necessidade da comunicação entre o enfermeiro e o paciente para melhor qualidade dos procedimentos
<p>Oliveira, H. M.; Goncalves, M. J. F. Educação em Saúde: uma experiência transformadora.</p>	SciELO	Revista Brasileira de Enfermagem	2004	Descrição de relato de experiência, com base histórica e dialético, sendo qualitativo.	Descreve a experiência positiva da prática da educação em saúde e seus resultados.

<p>Lopes L. A.; Dyniewicz A. M., Kalinowski, L.C. Gerenciamento de Materiais e Custos Hospitalares em Uti Neonatal.</p>	BIREME	Cogitare Enfermagem	2010	Pesquisa quanti- qualitativa.	Demonstrar o consumo de material em uma UTIN. Onde foi observado o improviso e as falhas nos procedimentos dos profissionais.
<p>Luchese, R.; Barros, S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental.</p>	SciELO	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2009	Pesquisa qualitativa, com revisão de literatura	Este trabalho tem a proposta de levantar considerações sobre a formação dos acadêmicos de enfermagem sobre suas competências no campo de trabalho.
<p>Marin, M. J. S.; et al. Projeções e expectativas de ingressantes no curso de formação docente em educação profissional técnica na saúde</p>	LILACS	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2013	Estudo qualitativo e de campo.	Tem com proposta analisar as expectativas dos ingressantes em um curso de formação docente e sua aproximação com a realidade do campo de trabalho.

<p>Murassaki, A. C. Y.; et al. Avaliação de cuidados na terapia intravenosa: desafio para a qualidade na enfermagem.</p>	SciELO	Escola de Enfermagem Anna Nery.	2013	Estudo multicêntrico, de caráter quantitativo. Prospectivo, descritivo-exploratório.	Estudo demonstra a importância da qualidade de educação na interferência.
<p>Scherer, Z. A. P.; Scherer, E. A. Identificação dos pilares da educação na disciplina integralidade no cuidado à saúde.</p>	SciELO	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2012	Estudo qualitativo e de campo.	Verificar por análise as narrativas dos estudantes se os quatro pilares da educação foram contemplados na formação.
<p>Silva G. D.; et al.; TERAPIA INTRAVENOS: ATUALIDADES.</p>	LILACS	Revista de Enfermagem UFPE	2012	Revisão literatura	Revisão e descrição o livro terapia intravenosa: Atualidades
<p>Silva, G. M.; Seiffertl, O. M. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica</p>	SciELO	Revista Brasileira de Enfermagem	2009	Trata-se de um Estudo de Caso da perspectiva quali-quantitativa.	Apresentar um estudo sobre o Programa de Educação Continuada de um Hospital de Apoio ao Ensino no Município de São Paulo

<p>SILVA, I. J.; et al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem.</p>	SciELO	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2009	Estudo de revisão de literatura, histórico-social.	Artigo com o objetivo de apresentar os conceitos de cuidado e autocuidado e o cuidado de Si.
<p>Xavier, M. L.; Baptista, S. S. Associação Brasileira de Enfermagem no contexto da reforma educacional de 1996.</p>	SciELO	Revista Brasileira de Enfermagem	2010	Estudo de revisão de literatura, histórico-social.	Analisar a posição da ABEn, no campo da educação superior de enfermagem conforme as diretrizes de 1996.

6. DISCUSSÃO

A pesquisa demonstra, que a comunicação em enfermagem tem uma função importante e de destaque, dentro de suas várias formas que pode ser verbal, corporal, implícita e de forma velada com ou sem expressões faciais e olhares. A captação e a interpretação são realizadas pelo profissional de enfermagem no manejo do paciente, evitando assim possíveis desconfortos e transtornos ao atendimento e procedimento. Desta maneira satisfazendo as necessidades e diminuindo as preocupações dos anseios do paciente e seus familiares (DAMACENO, *et al*, 2012).

O uso de linguagem direta simples e coloquial também foi observada como forma de barreira para acessar o paciente, afastando e criando maior desconforto, com as palavras que mais criaram dúvidas que um relacionamento de confiança. Desta forma o conhecimento do público e do paciente específico, seja por estudos populacionais e mesmo na anamnese

inicial o tato do profissional será de suma importância no restante do tratamento. Assim o treinamento em educação continuada será um exercício que poderá aumentar esta percepção e sensibilidade do profissional e equipe, para que seja uma sincronia do serviço e para que exista uma uniformidade evitando discrepâncias dentro do atendimento entre um profissional e outro (BAX, ARAÚJO, 2012).

Logicamente, haverá uma predileção do paciente, por empatia com algum profissional, mas a assistência deve ser comum e igualitária entre os profissionais, evitando choques e atritos desnecessários, criando resistências e promotores de desconforto. De certo a habilidade de comunicação não é inerente a todas as pessoas e/ou profissionais mas as dinâmicas de grupo entre os profissionais nas educações continuadas diminuirá as dificuldades e fatores limitantes como a timidez, timbre de voz, tonalidade entre outros (NEGREIROS, *et al*,2010).

Desta forma, quanto mais praticado e treinado as formas e maneiras de comunicar –se, menos mecanizado será a assistência e maior será a empatia entre o profissional e o paciente.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A profissão de enfermagem apresenta nuances e características próprias onde o senso crítico e o bom senso, aliado a técnica e a ciência, promovem a atuação prática da assistência. A necessidade de perceber e interpretar as expressões verbais e/ou não verbais do paciente se faz neste cenário diário.

A comunicação, que é utilizada pela enfermagem, deve favorecer a troca de conteúdo entre profissional/paciente criando assim um laço de confiança, compartilhado no cotidiano, o que evita o estresse das partes pelo desgaste da situação e do procedimento invasivo em si, melhorando as condições de permanência do dispositivo, a qualidade e duração evitando uma nova punção e um novo processo de sofrimento pelo paciente.

Vários estudos mostram que a comunicação e a problematização do paciente no processo saúde/doença, preenchem lacunas que são

observadas na questão técnica, onde estas deixam de ser automatismos, para ser uma parte da solução de vários fatores promotores de sofrimento, no período da internação.

Contudo, deve-se investir de forma contínua e sistêmica na formação e manutenção da educação e qualificação dos profissionais para que estes tenham condições de atender, com tranquilidade e cautela, as necessidades do paciente, transmitindo segurança em sua técnica desta forma, é de grande relevância a criação de protocolos e estratégias de abordagem associadas aos protocolos técnicos do procedimento.

Por isso, as atividades educativas e de treinamento do profissional periodicamente na forma contínua da formação da equipe de saúde, vem cada vez mais mostrando resultados positivos na prevenção de fatores complicantes e iatrogênias, em processos invasivos tão comuns na enfermagem, além das questões do envolvimento do paciente no tratamento, contudo o profissional precisa ter o senso crítico do atendimento para que ele seja personalizado e individualizado.

Assim fica claro, a necessidade da articulação do enfermeiro com a equipe e o paciente, observando qual o perfil epidemiológico da sua instituição e criar dispositivos e mecanismos que irão amparar de forma positiva a operacionalização da gestão do cuidado, tanto nas condições técnicas quanto nas condições humanas.

8. REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. C. V. **A vivência da ação educativa do enfermeiro no Programa Saúde da Família (PSF)**. Belo Horizonte -MG. 2006. 120f. Dissertação de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Escola de Enfermagem. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-6VMQ4U/rodrigo_conti_vieira_de_alencar.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 Ago. 2013.

BACKES, D. S. *et al*; O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO HOSPITALAR: A VISÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE. **Ciência, Cuidado e Saúde, Periódico UEM**. 2008. Vol. 7; nº3: pp.319-326.

BARBOSA, G. C.; *et al*. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2013, vol.66, n.1, pp. 123-127. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a19.pdf>>. Acesso em: 18 Ago. 2013.

BAX, A. M. C.; ARAÚJO S. T. C. EXPRESSÃO NÃO VERBAL DO PACIENTE NO CUIDADO: PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO EM UNIDADE CARDIOINTENSIVA. **Revista da Escola Anna Nery** (impr.) 2012 vol.16, nº4: pp728 – 733. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127728365012>>. Acesso em: 18 Ago. 2013.

CÂNDIDO, M. L. **FAMILIARES CUIDANDO DE IDOSOS NO DOMICÍLIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**. Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Campos Gerais, 2012. 30f. Monografia Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Familiares_cuidando_de_idosos_no_domicilio_uma_revisao_integrativa_da_literatura_1/262>. Acesso em: 28 Jan. 2014.

CECAGNO D.; SIQUEIRA, H.C.H.; CEZAR VAZ, M.R. Falando sobre pesquisa, educação e saúde na Enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre (RS) 2005 ago;26(2):154-60. Disponível em: <seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4548/2479>. Acesso em: 28 Jan. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO RDC N.º 45, DE 12 DE MARÇO DE 2003**. Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. 2003. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-rdc-n-45-de-12-de-marco-de-2003_4323.html>. Acesso em: 18 Ago. 2013.

COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. A educação em saúde na perspectiva de graduandos de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre –RS, 2008, vol. 18, n.6, p.527 – 556. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6736>>. Acesso 16 Ago. 2013.

CORREIA, H. A. O.; RIBEIRO, C. A.; BORBA, R. I. H. Realizando punção venosa ou arterial: significado para a equipe de enfermagem da UTI Pediátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre – RS, 2009, vol. 30, n. 3, p.558-560. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5221/2963>>. Acesso em: 18 Ago. 2013.

DAMASCENO, M. M. C.; *et al.* A comunicação terapêutica entre profissionais e pacientes na atenção em diabetes mellitus. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2012, vol.20, n.4, p. 685-692. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/pt_08.pdf>. Acesso em 15 Ago. 2013.

DELORS, J. *et al*; **UM TESOURO A DESCOBRIR: relatório para UNESCO da Comissão sobre Educação para o Séc. XXI. Título original: Learning: the treasure within; report to UNESCO of the International Commission on Education for**

theTwentyfirstCentury (highlights). Paris: UNESCO, 1996, 1999, 2010. Tradução: Guilherme João de Freitas Teixeira. 1996, 1999, 2010. UNESCO, Representação no Brasil. Ed UNESCO. 41p. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001095/109590por.pdf>>. Acesso em 15 Ago. 2013.

LOPES L. A.; DYNIEWICZ A. M., KALINOWSKI, L.C. GERENCIAMENTO DE MATERIAIS E CUSTOS HOSPITALARES EM UTI NEONATAL. **CogitareEnfermagem**. Curitiba –PR. 2010; vol. 15, n.2: p. 278-85. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/cogitare/article/view/17862>>. Acesso em 15 Ago. 2013

LUCCHESI, R.; BARROS, S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2009, vol.43, n.1, pp. 152-160. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/20.pdf>>. Acesso em 02 Fev. 2014.

MARIN, M. J. S.; *et al.* Projeções e expectativas de ingressantes no curso de formação docente em educação profissional técnica na saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2013, vol. 47, n. 1: pp. 221-228. Disponível em <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-668213>>. Acesso em 26 Jan. 2014.

MURASSAKI, A. C. Y.; *et al.* Avaliação de cuidados na terapia intravenosa: desafio para a qualidade na enfermagem. **Revista da Escola Anna Nery**. 2013, vol.17, n.1, pp. 11-16. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/02.pdf>>. Acesso em 10 Out. 2013.

NEGREIROS, P. L. *et al.* Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2010; vol. 12, n. 1: p.120 -132. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a15.htm>>. Acesso 20 Ago. 2013.

OLIVEIRA, H. M.; GONCALVES, M. J. F. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2004, vol.57, n.6, pp. 761-763. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a28.pdf>>. Acesso em 26 Jan. 2014.

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A. Identificação dos pilares da educação na disciplina integralidade no cuidado à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2012, vol.46, n.4, pp. 985-993. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/29.pdf>>. Acesso em 26 Jan. 2014.

SILVA G. D.; *et al.* TERAPIA INTRAVENOSA: ATUALIDADES. **Revista de Enfermagem da UFPE**. 2012; vol. 6, nº9: pp. 2332 – 2334. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br>>. Acesso em 15 Out. 2013.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B. **Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica**. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2009, vol.62,

n.3, pp. 362-366. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>>. Acesso em 15 Out. 2013.

SILVA, I. J.; *et al.* Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2009, vol.43, n.3, pp. 697-703. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a28v43n3.pdf>>. Acesso em 02 Fev. 2014.

XAVIER, M. L.; BAPTISTA, S. S. Associação Brasileira de Enfermagem no contexto da reforma educacional de 1996. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2010, vol.63, n.2, pp. 257-263. Disponível em <<http://bvsalud.org/portal/resource/en/lil-547884>>. Acesso em 27 Jan. 2014.