

# COMUNICAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM DEFICIENTE AUDITIVO COM SURDEZ SEVERA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Carmelita Gomes ROSA, Maria Alves BARBOSA, Maria Márcia BACHION \*

---

ROSA, C.G.; BARBOSA, M.A.; BACHION, M.M. - *Comunicação da equipe de enfermagem com deficiente auditivo com surdez severa: um estudo exploratório*. Revista. Eletrônica de Enfermagem (online), Goiânia, v.2, n.2, jul-dez. 2000.  
Disponível: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>

---

**RESUMO:** Este estudo exploratório teve como finalidade levantar aspectos relativos à comunicação da equipe de enfermagem com paciente deficiente auditivo portador de surdez severa. Foram sujeitos, trinta e um funcionários da equipe de enfermagem das Clínicas Médica e Cirúrgica de um Hospital Escola do Estado de Goiás. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário. O resultado revela os meios utilizados pela equipe de enfermagem para promover a comunicação com este tipo de paciente, as dificuldades que apresentam e como se comportam frente a estas dificuldades. Pretende-se que este trabalho possa servir como base para novos estudos, no sentido de minimizar as barreiras da interação da equipe de enfermagem com pacientes com surdez severa.

**Unitermos:** deficiente auditivo, comunicação não verbal, equipe de enfermagem

**ABSTRACT:** This exploratory study has the finality to identify related aspects to the nursing staff with the auditive handicapped patient with severe deafness. The subjects were 31 members of the nursing staff of the Medical and Surgical Clinics of a University Hospital in the State of Goiás, using a questionnaire as a data access tool. The results shows us the resources used by nursing staff to promote the communication with this kind of patient, the difficults that they have and how they deal with these situation. We hope that this paper can serve as a baseline to new research in order to minimize the interaction barrier between the nursing staff and severe deaf patients.

**Key words:** auditive handicapped patien, non-verbal communication, nursing staff.

## INTRODUÇÃO

BACHION (1994) realizou extensa revisão sobre as características da comunicação da equipe de enfermagem com o paciente no cotidiano assistencial e constatou achados que denotam o caráter de impropriedade, impessoalidade, diretividade, autoritarismo e desinteresse, aliados à desatenção e percepção superficial das mensagens provindas do paciente. Especialmente em relação à comunicação não verbal, verificou que imperam as tentativas de ensaio e erro, quando é necessário comunicar-se sem os recursos verbais orais. Além disso, o comportamento não verbal dos profissionais expressa distanciamento e pouca inclinação para a interação pessoal. A mesma autora observou ainda que tais problemas não são restritos ao nosso meio, existindo também em nível internacional.

SILVA et al (1990) e SILVA (1991) alertam que, entre as inúmeras publicações nessa área, a maioria aborda a comunicação verbal, sendo poucos os trabalhos sobre comunicação não verbal. Isto se reafirma quando se estuda a percepção das enfermeiras acerca do assunto. Estas se voltam predominantemente para os aspectos verbais, assumindo uma interpretação

errônea do processo comunicativo (SILVA, 1991, LUÍS, 1992, SAWADA et al, 1990).

Para SILVA (1991) *"o estudo do não verbal pode resgatar a capacidade do enfermeiro de perceber com maior precisão os sentimentos do paciente, suas dúvidas e sua dificuldade de verbalização, bem como potencializar sua própria comunicação"* (p. 310)

MESTRINER et al (1992) consideram a dificuldade dos enfermeiros em comunicar-se com pacientes através de meios não verbais. Araújo apud MESTRINER (1992) mostra que o pessoal de enfermagem não sabe como agir quando interage com paciente que não se comunicam verbalmente, e consideram difícil o atendimento a este tipo de clientela, sendo necessário por parte da equipe muita atenção, paciência e tempo para o seu atendimento.

São descritos na literatura várias formas de se comunicar com pacientes que não se comunicam oralmente. Ao procurar conhecer os meios mais utilizados pelos enfermeiros na comunicação com pacientes de UTI submetidos à entubação orotraqueal (portanto, estando impossibilitados de comunicar-se oralmente) ZAGO et al (1988) puderam constatar que foram utilizados a expressão facial e os gestos em primeiro lugar, sendo o tato uma segunda opção. Estes mesmos autores admitiram a existência de certa confusão acerca dos meios de comunicação. Na população estudada, alguns acreditavam ser a linguagem labial uma forma de comunicação verbal oral. Já a comunicação verbal escrita foi considerada como forma de comunicação não verbal.

Segundo Harrison apud LITTLEJOHN (1978), o conceito de comunicação não verbal pode ser aplicado a uma vasta gama de fenômenos, desde a expressão facial e os gestos, até a moda e os símbolos de status, a dança, o teatro, a música, a mímica, dentre outros. Davis apud MELO (1992) especifica ainda mais: *"comunicação não verbal é aquela que ocorre na interação interpessoal envolvendo todos os sentidos, inclui todas as formas de comunicação que não envolvam palavras expressas"* (oralmente ou por escrito).

Neste contexto insere-se o deficiente auditivo, que, dependendo do nível de surdez, do nível de escolaridade galgada e do tempo de acesso a serviços de atendimento pedagógico especializado, se comunicará através de gestos, expressão facial, LIBRAS (Língua Brasileira de Finais) e até mesmo a escrita e leitura labial.

Por outro lado, o deficiente auditivo com surdez severa poderá ficar limitado ao uso de gestos isolados e próprios, entendidos exclusivamente no âmbito familiar, caso não tenha acesso a ensino especial.

Mesmo adquirindo uma linguagem, esta nunca será na sua totalidade. Como são privados do funcionamento de um órgão essencial para aquisição de linguagem, o pensamento e a capacidade de abstração são mais difíceis, sendo a sua realidade mais voltada para o concreto.

Luria & Yudovich apud FERNANDES (1990) assim se expressam neste sentido:

*"Ao ficar excluído da comunicação verbal por sua deficiência auditiva, deixa de possuir todas as formas de reflexão da realidade que se produzem graças à linguagem verbal. O surdo a quem não se ensinou a falar indica objetos ou ações com um gesto e é incapaz de abstrair a qualidade ou ação do próprio objeto, incapaz de formar conceitos abstratos, de sistematizar fenômenos do mundo exterior com ajuda de sinais abstratos proporcionados pela linguagem e que não são normais à experiência visual adquirido praticamente." (p. 43).*

O deficiente auditivo com surdez severa possui muita dificuldade em estabelecer uma comunicação satisfatória com pessoas que não convive habitualmente. Mesmo assim, ele tenta se comunicar de todas as formas possíveis ao seu alcance. Faz gestos, desenhos, escreve, imita e, dependendo do seu nível de treinamento, realiza leitura labial (tecnicamente designada por leitura orofacial). Após várias tentativas, se não obtém sucesso, pode ficar ansioso e até mesmo irritado e impaciente.

Por ser um grupo minoritário quase sempre vivendo em uma comunidade onde a maioria são ouvintes, o deficiente auditivo acaba tendo poucos amigos e relações sociais mais restritas, pois sua língua não é do conhecimento de todos, preferindo assim, a convivência com companheiros que apresentam a mesma deficiência (FERNANDES, 1980).

Independente de possuírem alguma deficiência ou não, o ser humano enfrenta situações novas no seu cotidiano. Cada situação nova requer um comportamento que, para Blumer apud LITTLEJOHN (1982) deriva de três conceitos básicos:

- 
- As pessoas agem de determinada maneira em relação a algum objeto quando é atribuído algum significado a este objeto.
- O que sabemos de determinadas coisas e objetos pode mudar ao interagirmos com outras pessoas ou passarmos por experiências diferentes.
- Manipulamos ou modificamos o significado quando interpretamos o nossa maneira um objeto depois de vivenciarmos situações diferentes

Nesse sentido é um desafio comunicar-se eficazmente com o deficiente auditivo, pois a partir deste encontro pode surgir atribuição de significados mais ou menos fidedignos à situação que este cliente atravessa e seu modo de comportar-se frente a esta.

Assim sendo, nossos objetivos no presente trabalho são:

- 
- Identificar a frequência de dificuldades da equipe de enfermagem na área da comunicação em geral e com pacientes surdos.

- Levantar as dificuldades percebidas pela Enfermagem na comunicação com pacientes surdos, no decorrer da assistência prestada em unidades de Clínica Médica e Cirúrgica.
- Identificar como a Equipe de Enfermagem enfrenta as dificuldades referentes à comunicação com pacientes surdos.
- Conhecer de que forma a equipe de enfermagem se comunica com os pacientes surdos.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa do tipo exploratória foi realizada em um Hospital Escola do Estado de Goiás.

Teve como população integrantes da equipe de enfermagem de um Hospital Escola do Estado de Goiás.

A amostra constou dos elementos da equipe de enfermagem que estavam atuando em unidades de Clínica Médica e Cirúrgica no período da coleta. Para tanto, utilizou-se um questionário (Anexo 1), que foi submetido a validação de conteúdo por 5 juizes e modificado segundo a recomendação destes.

## **APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.**

Durante a coleta de dados foram entregues trinta e três questionários. Dois questionários não foram devolvidos e um membro da equipe de enfermagem recusou-se a responder.

Dos trinta e um respondentes, vinte e um são funcionários que atuam na unidade de Clínica Médica e dez na unidade de Clínica Cirúrgica. Dados característicos destes elementos encontram-se na TABELA I. Três (9,67%) são do sexo masculino e vinte e oito (90,32%) correspondem ao sexo feminino. Estes, estão compreendidos na faixa etária que varia de dezoito a cinquenta e três anos de idade, sendo que a maioria (77,42%) encontra-se na faixa etária de vinte e três a quarenta e um anos na Clínica Médica e na faixa de 23 a 35 anos na Clínica Cirúrgica.

Quanto à categoria a que pertencem dentro da equipe Enfermagem, dezesseis (51,62%) são técnicos em enfermagem; nove (29%) são auxiliares de enfermagem; seis (19,35%) são enfermeiros.

Quanto ao tempo de trabalho dos funcionários na instituição pesquisada varia de seis meses a vinte e cinco anos, sendo que o predomínio é de alguns meses a três anos (64,51%).

TABELA I. Características da amostra quanto ao sexo, faixa etária, categoria e tempo de trabalho na instituição estudada.

Caract.	Sexo	Faixa Etária	Categoria	Tempo de
---------	------	--------------	-----------	----------

da amostra												trabalho na instituição*				
Local	M	F	18-23	23-29	29-35	35-41	41-47	47-53	53-59	59-65	Aux	Téc	Enf	0-3	3-6	6-...
Clínica médica (21)	01	20	04	04	06	07	-	-	-	-	04	13	04	13	05	01
Clínica cirúrgica (10)	02	08	01	04	03	-	01	01	-	-	05	03	02	07	01	01

\* Neste item houve duas respostas em branco na Clínica Médica e uma na Clínica Cirúrgica.

Dos trinta e um participantes, quinze (48,38%) referiram ter vivenciado situações em que a sua comunicação com pacientes não foi satisfatória (TABELA II).

TABELA II. Vivência de dificuldades de comunicação ao prestar assistência a pacientes, relatadas pela equipe de enfermagem das clínicas médica e cirúrgica.

	DIFICULDADE DE COMUNICAÇÃO				SUB TOTAL	
	NÃO		SIM			
CLÍNICA	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MÉDICA	11	52,38	10	47,62	21	100
CIRÚRGICA	05	50,00	05	50,00	10	100
TOTAL	16	51,61	15	48,38	31	100

Depreende-se então que a dificuldade de comunicação com deficientes trata-se de um fenômeno presente no dia-a-dia profissional, com distribuição semelhante nos ambientes estudados.

Entre as situações vivenciadas por estes funcionários nas quais tiveram dificuldade em comunicar-se (Quadro I), citam-se entre outras, os pacientes que apresentavam perda de voz por terem realizado cirurgias como amigdalectomia, cirurgia de cabeça e pescoço, traqueostomia, pacientes com transtornos de comportamento, déficit auditivo, mudez e paciente em estado terminal.

QUADRO I - Situações em que ocorreram dificuldades de comunicação ao prestar assistência a pacientes, relatadas pela equipe de enfermagem das Clínicas Médica e Cirúrgica.

SITUAÇÕES	
Paciente com perda de voz por cirurgia (amigdalectomia, cirurgia de cabeça e pescoço, traqueostomia)	5
Paciente com déficit auditivo	4
Paciente com transtorno de comportamento	4
Resposta incongruente .	2
Paciente com encefalopatia	2
Paciente mudo	1
Índios que não falam português	1

Como se pode ver, as situações referidas envolvem pessoas com dificuldade de receber emitir mensagens verbais orais ou então processá-las. Estes dados reforçam os achados da literatura de que em ocasiões onde os enfermeiros se vêem privados de usar a fala, ocorrem problemas na interação (Araújo Apud MESTRINER, 1992: ZAGO et al 1988). Concernente ao deficiente auditivo, julgamos haver certa divergência nas experiências.

Entre os que referiram ter vivenciado dificuldades de comunicação, dez (67%) disseram ter prestado assistência ao deficiente auditivo; cinco (33%) não prestaram assistência (Tabela III ) a este tipo de clientela.

TABELA III - Frequência da prestação de assistência ao paciente surdo associado à dificuldade de comunicação relatada.

DIFICULDADE EM COMUNICAÇÃO	PRESTOU ASSISTÊNCIA AO PACIENTE SURDO			
	SIM	NÃO	EM BRANCO	TOTAL
SIM	10	05	-	15
NÃO	07	08	01	15
TOTAL	17	13	01	31

Quinze funcionários (48,38%) nunca vivenciaram situações em que de alguma forma tiveram dificuldade de comunicar-se com pacientes.

Destes quinze funcionários, sete (46,67%) já prestaram assistência ao deficiente auditivo; oito (53,33%) nunca prestaram assistência a este tipo de deficiente. Houve uma resposta em branco.

É interessante que mesmo diante de pacientes com surdez severa, alguns sujeitos não percebem dificuldades para interagir.

Dos dezessete funcionários que já prestaram assistência ao deficiente auditivo (Tabela IV) oito acreditam que foram compreendidos pelos mesmos e utilizaram-se de mímica, expressão corporal, comunicação oral (paciente fazia leitura labial) gestos e escrita para emitir suas mensagens.

Este achado aponta para o contrário do que afirma a literatura especializada, (COUTO,1988; FERNANDES,1990) onde se evidencia a problemática da interação com o surdo. Acreditamos ser oportuno então refletir sobre o nível/qualidade das relações travadas por estes sujeitos, que referem não ter tido problemas para serem compreendidos.

Por outro lado, três outros funcionários, ao mencionarem as mesmas formas de comunicação disseram que as mensagens transmitidas não foram compreendidas pelo paciente.

Cinco funcionários responderam que nem sempre as suas mensagens foram compreendidas.

Um funcionário respondeu que não sabia se sua mensagem havia sido compreendida ou não.

TABELA IV. Entendimento das mensagens, referido pela equipe de enfermagem e modo de se comunicar com paciente surdo.			
O paciente entendeu sua mensagem?		Formas de comunicar-se com paciente surdo	
SIM	08	gestos	02
		leitura labial	03
		mímica	05
		expressão corporal	03
		escrita	01
NÃO	03	mímica	02
		leitura labial	01
		expressão corporal	01
		em branco	01
ÀS VEZES	05	mímica	04

		leitura labial	03
		expressão corporal	05
NÃO SEI	01	mímica	

Os deficientes auditivos se comunicavam com estes funcionários através de diferentes formas, conforme tabela seguinte.

TABELA V - Dificuldade referida para lidar com pacientes surdos e o modo do paciente surdo se comunicar com a equipe de enfermagem.			
Dificuldades para lidar com pacientes surdos		Como o paciente se comunicou com você?	
SIM	9	gestos	05
		mímica	03
		expressão corporal	03
		sinais	01
		através do acompanhante	01
		libras	01
NÃO	7	através do acompanhante	03
		escrita	02
		mímica	02
		leitura labial	02
		expressão corporal	01
		resposta incongruente com a pergunta	01
EM BRANCO	1	em branco	04

Os sujeitos que tiveram dificuldades para interagir com a clientela portadora de surdez severa referiram que estes pacientes utilizavam como recurso para comunicarem-se os gestos mímica e expressão corporal. Estes modos nem sempre são claros e imediatamente inteligíveis, demandando tempo e esforço por parte dos interlocutores.

Os sujeitos que mencionaram não terem experimentado dificuldades para interagir com pacientes surdos revelaram que estes lançaram mão da



intervenção de acompanhantes, da escrita, da mímica e leitura labial. Com exceção da mímica, estes outros recursos são bem mais precisos e de fácil manejo, justificando-se assim a ausência de dificuldades referida.

Quando existentes, as dificuldades mencionadas (Quadro II) refletem obstáculos ao entendimento do que o paciente estava tentando transmitir bem como limitação de entendimento da mensagem do paciente. Há reconhecimento de que a comunicação é difícil e que tanto o deficiente auditivo quanto a equipe de enfermagem acabam ficando nervosos.

Quadro II - Descrição das dificuldades mencionadas pela equipe de Enfermagem.

Falta de treinamento específico	1
A comunicação é difícil, o paciente acaba se estressando	1
Dificuldades de entendimento	2
Não saber libras	1
Em branco	2
Não consegui entender a mensagem e nem transmitir, ficamos nervosos	1
	1
Dificuldade do paciente transmitir o que sentia	1
Resposta vaga (ex: todas)	

Estas respostas demonstram a dificuldade da equipe de enfermagem ao comunicar-se com o paciente que sofre deficiência auditiva, o que reforça a literatura revista, no qual os autores enfatizam a dificuldade da equipe de enfermagem em estabelecer uma comunicação satisfatória com pacientes que não se comunicam verbalmente. (ZAGO, 1988 SILVA, 1990).

Os deficientes auditivos são pessoas que vivem em um mundo "muito pequeno". Sendo assim, a sua comunicação muitas vezes, restringe-se a pessoas com as quais convive habitualmente. Dessa forma, quando são hospitalizados, passam a conviver em um ambiente estranho com pessoas que não entendem a sua forma de comunicação.

Ao serem abordados sobre o modo de resolver as dificuldades ao comunicar-se com o deficiente auditivo, os sujeitos apontam respostas vagas como "é necessário muita paciência, esforço ao máximo, tentar solucionar essas dificuldades da melhor forma possível". Outras já são de ordem prática como solicitar ajuda de outras pessoas ou do acompanhante. Alguns reconhecem a sua incapacidade para solucionar o problema. (Quadro III).

Quadro III - Como enfrentou as dificuldades para se comunicar com paciente surdo?

Com paciência	3
Procurou ajuda de outras pessoas	1
Solicitou ajuda do acompanhante	2
Se esforçou ao máximo	1
Tentou solucioná-las	1
Se sentiu incapaz	1
Em branco	1
Fazendo mímica	

Paciência, carinho e compreensão, indiferença em relação ao deficiente auditivo e dificuldades foram referidos como alguns dos comportamentos expressos por parte dos colegas a este tipo de deficiente (Quadro IV).

Quadro IV - Comportamento observado pela equipe de enfermagem, por parte dos colegas, ao comunicar-se com paciente surdo.

Em branco	14
Indiferença	01
Carinho e compreensão	01
Comportamento normal	02
Resposta incongruente	02
Dificuldades	06
Paciência	01
Nunca presenciou	03
Esforço para aprender a comunicação mais simples necessária	01

A falta de preocupação com esta situação ou talvez o medo de comprometer os companheiros de trabalho podem ser inferidos frente ao grande número de respostas em branco.

Em relação aos dezesseis membros da equipe de enfermagem que em nenhuma ocasião tiveram a oportunidade de lidar com o paciente deficiente auditivo, os mesmos imaginam poderem comunicar-se com este tipo de clientela através da escrita, gestos, mímica, acompanhante do paciente. Outras respostas mencionam o aprender com o paciente a forma mais adequada (Quadro V).

Quadro V - Formas de comunicar-se com os surdos, imaginadas pela equipe de enfermagem, que nunca teve contato com esta clientela.

Em branco	08
Através da mímica	04
Através da fala (leitura labial)	04
LIBRAS	03
Através da escrita, se a pessoa souber ler	02
Expressão corporal	02
Através do comportamento	02
Através de gestos	02
Não consegue imaginar	01
Resposta vaga	01
Aprender com o paciente a forma mais adequada	01

São descritas na literatura diferentes formas de comunicar-se (emissão de mensagem intencional) com a pessoa com surdez severa: leitura orofacial, LIBRAS, mímica, desenhos, figuras, escrita.

Uma vez que a LIBRAS requer treinamento tanto da equipe de enfermagem quanto do portador de deficiência auditiva, fica difícil, a nosso ver, preconizar preparo formal da equipe nesta área. Quanto à leitura orofacial, limita-se à pessoa que domina este recurso.

A mímica, desenhos, figuras são valiosos quando se trata de mensagens curtas, frases telegráficas. Parece-nos oportuno recomendar que, a este tipo de

clientela, sempre seja permitido e estimulado a presença de acompanhante, pelo menos parte do tempo, de modo a possibilitar uma interação de nível mais complexo como familiarizar a equipe de enfermagem na simbologia utilizada no cotidiano desta pessoa.

## CONCLUSÃO

Este levantamento realizado junto à equipe de enfermagem evidenciou entre outros aspectos, a experiência dos participantes do estudo quanto às dificuldades já enfrentadas para comunicar-se com pacientes com dificuldades de emitir, receber ou processar mensagem.

Nesse sentido, em se tratando de clientela com deficiência auditiva severa, as dificuldades referidas surgem como problemas tanto para a equipe, quanto para o paciente, uma vez que ambos necessitam entender e fazer-se entendidos. Neste caso não há domínio comum dos mesmos recursos ou símbolos utilizados pelas partes.

Para superar esta situação, a equipe de enfermagem expressa soluções abstratas genéricas, como por exemplo, ter paciência e procurar esforçar-se, ou mesmo, procurar ajuda de outras pessoas. Analisando rapidamente as formas de comunicação com o portador de surdez severa mencionados na literatura, sugerimos que a estes seja permitida e estimulada presença de acompanhante, pelo menos parte do dia, de modo a facilitar o entendimento deste cliente acerca da situação de doença-internação vivenciada, para que ele possa agir com base no entendimento fidedigno da experiência que atravessa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BACHION, M. M. Comunicação interpessoal: ensino de algumas desejadas. Tese de Doutorado). Ribeirão Preto; Universidade de São Paulo. 1994. 141 p.
2. COUTO, A. Como posso falar. Aprendizagem da língua portuguesa pelo deficiente auditivo. Rio de Janeiro. Aula, 1988.
3. FERNANDES, E. Problemas lingüísticos e cognitivos do surdo. Rio de Janeiro, Agir, 1990.
4. LUIS, M. A. V. O significado da comunicação: percepções de uma amostra de enfermeiros de um hospital geral. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 3., Ribeirão preto, 1992. Anais. Ribeirão Preto, 1992, p. 574-90.
5. LITTLEJOHN, S. W. Fundamentos Teóricos da Comunicação. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1982.
6. MESTRINER, M. C.; PAVANI, M. Avaliação do uso de cartões de visibilização com pacientes entubados no pós-operatório de cirurgia cardíaca. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 3., Ribeirão preto, 1992. Anais. Ribeirão Preto, 1992, p. 15-29.

7. MELO, M. R. A. C.; MARZIALE, M. H. P. Anotação de Enfermagem: canal de comunicação. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 3, Ribeirão Preto. 1992. Anais. Ribeirão Preto, 1992, p. 470-80.
8. . SILVA, M. J. P. da. A percepção das enfermeiras sobre a comunicação não-verbal dos pacientes. Rev. Esc. Enf. USP, v. 25, n. 3, p. 309-18, dez. 1991.
9. SILVA, M. J. P.; STEFANELLI, M. C.; MENECHIN, P. Como os enfermeiros percebem a "comunicação na interação enfermeiro-paciente. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2., Ribeirão Preto, 1990. Anais. Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, 1990 p. 374-90.
10. SAWADA, N. O. et al. Interação enfermeiro-paciente: dimensão não-verbal durante a pré-anestesia. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2., Ribeirão Preto, 1990. Anais. Ribeirão Preto, 1990. Anais. Ribeirão preto, 1990, p. 391-410.

## AUTORAS

**Carmelita Gomes Rosa** - *Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Bolsista do Programa Especial de Treinamento-PET/CAPES*

**Maria Alves Barbosa** - *Profa. Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás - Tutora do Programa Especial de Treinamento-PET/CAPES*

**Maria Márcia Bachion** - *Profa. Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás*

[Topo da página](#)



A Revista Eletrônica de Enfermagem está licenciada sob uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).

