


## Estratégias de comunicação enfermeiro-paciente: proposta de um vídeo educativo para estudantes de enfermagem\*


Jéssica França Pereira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-3889-5378>

Natália Chantal Magalhães da Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1883-4313>


Rodrigo Soares Sampaio<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7171-5888>

Vanessa dos Santos Ribeiro<sup>3,4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-0686-4307>

Emília Campos de Carvalho<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0738-0539>

**Destaques:** **(1)** A compreensão do tema, a linguagem utilizada e os tópicos abordados foram adequados. **(2)** Concordou-se sobre a qualidade, ambiente, caracterização e estratégias de comunicação. **(3)** A versão final do vídeo educativo apresenta 13 minutos e 52 segundos de duração. **(4)** Estudantes de enfermagem apresentaram nível de compreensão igual ou acima de 96%. **(5)** Pode favorecer o processo de ensino-aprendizagem e as habilidades comunicativas.

**Objetivo:** construir, validar e avaliar um vídeo educativo sobre estratégias de comunicação enfermeiro-paciente para estudantes da graduação em enfermagem. **Método:** trata-se de um estudo metodológico, com delineamento longitudinal e análise quantitativa. Foram percorridas as etapas de pré-produção, produção, pós-produção e avaliação do vídeo pelo público-alvo. **Resultados:** cinco enfermeiras avaliaram o *storyboard* do vídeo e apontaram a compreensão do tema, os tópicos abordados e a linguagem utilizada como adequadas e pertinentes à temática. Outras cinco enfermeiras consideraram presentes e desejáveis: qualidade da técnica audiovisual empregada, ambiente simulado, caracterização das personagens e desenvolvimento das estratégias de comunicação enfermeiro-paciente. A versão final do vídeo foi avaliada por nove estudantes de enfermagem que apresentaram nível de compreensão dos itens igual ou acima de 96%. O vídeo apresenta as seguintes estratégias: Estratégias gerais de comunicação, Comunicação Intercultural, NURSE, *Tell me more*, *Ask-Tell-Ask*, Comunicação Terapêutica e Comunicação de Más Notícias. **Conclusão:** este estudo retrata a criação de um vídeo, sua validação por peritos e sua avaliação pelo público-alvo, que manifestaram tratar-se de um recurso educativo relevante para o processo de ensino-aprendizagem de estratégias de comunicação. Os juízes e o público alvo consideraram o vídeo como um instrumento válido para ensinar sobre as estratégias de comunicação enfermeiro-paciente.

**Descritores:** Comunicação em Saúde; Relações Enfermeiro-Paciente; Filme e Vídeo Educativo; Educação em Enfermagem; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Enfermagem.

\* Este artigo refere-se à chamada temática "Inovação na prática, no ensino ou na pesquisa em saúde e Enfermagem". O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código de Financiamento 001, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>4</sup> Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

### Como citar este artigo

Pereira JF, Silva NCM, Sampaio RS, Ribeiro VC, Carvalho EC. Nurse-patient communication strategies: A proposal of an educational video for Nursing students. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2023;31:e3858.

[cited \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_]; Available from: \_\_\_\_\_. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6177.3858>

ano    mês    dia

URL

## Introdução

A comunicação, considerada a base das relações humanas, é caracterizada como um processo complexo, de troca ou transmissão de informações, dados, emoções e significados, pelo uso de símbolos por meio de linguagens, expressões faciais, gestos e posturas corporais, entre duas ou mais pessoas, com um propósito<sup>(1-4)</sup>.

No contexto da Enfermagem, a comunicação é considerada um componente básico para o cuidado, por permitir a expressão de emoções, necessidades, temores e opiniões. Sendo considerada um importante indicador da qualidade da assistência, caracterizando-se como um componente chave para implementação da segurança do paciente<sup>(5-7)</sup>. É por meio da comunicação que o enfermeiro estabelece um relacionamento com a equipe multiprofissional, com os familiares e com o paciente<sup>(8)</sup>.

No que se refere à comunicação enfermeiro-paciente, o profissional é o agente ativo do processo comunicativo, dado que faz uso de habilidades comunicativas para obter e fornecer informações sobre condições clínicas, informar procedimentos, identificar as necessidades do paciente, promover escuta às demandas e estabelecer vínculo entre equipe-paciente-família<sup>(3,8)</sup>.

Contudo, para que a comunicação se dê de forma eficiente, é preciso superar certas barreiras. Elas podem ser relacionadas aos interlocutores, ao ambiente, à situação e, às habilidades e expertise do profissional. Quando as barreiras se relacionam com os interlocutores, elas podem se apresentar como condições físicas que envolvam dificuldades de expressão, recepção ou compreensão de mensagens, nível de hierarquia, formas de abordagens ou tratamentos social, uso de linguagem técnica e diferenças culturais. Relacionadas ao ambiente, apresentam-se como interferências relacionadas a ruídos de alarmes de equipamentos, iluminação precária, conversas paralelas no ambiente, privacidade; à situação, como relevância ao tema, propósito da comunicação; e, ainda, às barreiras de habilidades e *expertise* do profissional e empatia para com o respeito às regras e sequências de um diálogo<sup>(4,9-10)</sup>.

Estas interferências podem levar a falta de compartilhamento de informação entre os profissionais da equipe, incongruências no registro em prontuário, prejuízos na identificação e acompanhamento de sinais clínicos do paciente e comprometimento no alcance de bons resultados<sup>(10)</sup>. Além disso, a segurança do profissional e do paciente também pode sofrer implicações, dado que falhas na comunicação são apontadas como uma das principais causas de eventos adversos na área de Enfermagem<sup>(11)</sup>.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Enfermagem determinam o conteúdo a ser ministrado e destacam que as habilidades comunicativas são competências a serem adquiridas durante a formação do enfermeiro<sup>(12)</sup>. No entanto, alguns estudos apontam que a comunicação é insuficientemente abordada durante a graduação em Enfermagem e que, quando esta ocorre, nem sempre é capaz de desenvolver habilidades que permitam aos estudantes lidar com as emoções de pacientes<sup>(13-16)</sup>.

Dessa forma, diante da necessidade de se propor formas de estratégias inovadoras e metodologias eficazes no ensino da comunicação, justifica-se o desenvolvimento, por ora, de um vídeo educativo sobre as estratégias comunicativas em Enfermagem. Estima-se que a utilização do vídeo, em estudo posterior, possa mensurar seu impacto na aquisição de conhecimento na área.

Para tanto, o objetivo deste estudo foi construir, validar e avaliar um vídeo educativo sobre estratégias de comunicação enfermeiro-paciente para estudantes de graduação em enfermagem.

## Método

### Delineamento, local e período do estudo

Trata-se de um estudo metodológico, com delineamento longitudinal e análise quantitativa<sup>(17)</sup>, realizado em uma instituição pública de ensino superior da cidade do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). O processo de construção do vídeo, validação por peritos e avaliação pelo público-alvo apresentou 24 meses de duração, compreendendo o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021.

### Participantes

Segundo a literatura, ainda não há um consenso sobre o número de juízes necessários para a avaliação de conteúdo. Alguns autores indicam no mínimo cinco juízes e no máximo 10 participando do processo de validação, enquanto outros sugerem de seis a vinte participantes, tendo no mínimo três em cada grupo de profissionais selecionados<sup>(18-19)</sup>. Neste trabalho, selecionaram-se no mínimo cinco juízes.

Para a seleção dos participantes para validação do *storyboard*, os critérios de inclusão foram: experiência na área de comunicação enfermeiro-paciente. Já para a seleção dos juízes para validação do vídeo, foram selecionados profissionais com experiência com recursos educativos e com recursos audiovisuais. Como critérios de exclusão, foram profissionais que não eram enfermeiros.

Participaram deste estudo: dez enfermeiras, sendo cinco com experiência na área de comunicação em enfermagem e cinco com experiência em recursos educativos em saúde; e, nove estudantes do curso de enfermagem (público-alvo), regularmente matriculados na instituição de ensino em que se deu o estudo.

Os participantes foram convidados através de uma carta-convite enviada para o e-mail dos profissionais. Todos os participantes convidados aceitaram participar da pesquisa.

Em relação ao convite para o público-alvo, foram considerados critérios de inclusão: discentes matriculados em um curso de graduação em enfermagem a partir do quarto período e que fossem maiores de 18 anos. Foram convidados 25 participantes, entretanto 9 aceitaram participar da pesquisa.

### Coleta de dados

A coleta de dados, assim como os instrumentos utilizados, variou a depender do processo de construção, validação e avaliação do vídeo educativo.

A construção e a validação de um vídeo educativo contemplam três fases: pré-produção (construção do roteiro baseado na literatura e na experiência clínica dos autores, elaboração e validação do *storyboard* por especialistas), produção (ensaio com os atores, filmagem das cenas, desenvolvimento de imagens e animações e locução) e pós-produção (edição e validação do vídeo por pessoas com experiência na área)<sup>(20)</sup>.

Na pré-produção, foi elaborado o roteiro e o *storyboard* do vídeo<sup>(20)</sup>. Para elaboração do roteiro, foi realizada uma revisão de escopo sobre as estratégias de comunicação enfermeiro-paciente, com protocolo registrado no *Open Science Framework* (OSF) sob o DOI 10.17605/OSF.IO/26QMX, a partir da metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI)<sup>(21)</sup>.

A revisão de escopo busca mapear conceitos fundamentais de uma determinada área, indicando as principais evidências disponíveis. Ela é composta pelas seguintes etapas: identificação da questão da pesquisa, identificação de estudos relevantes, seleção dos estudos e mapeamento dos achados<sup>(22)</sup> e apresenta seu protocolo baseado na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto/Cenário)<sup>(23)</sup>. Nesta investigação, a população representou o enfermeiro e o paciente; o conceito, as estratégias de comunicação; e, o contexto/cenário, a Enfermagem.

Inicialmente, foi realizada uma busca primária nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Comprovada a inexistência de revisões sobre estratégias de comunicação enfermeiro-paciente, realizou-se uma busca criteriosa a partir das seguintes estratégias: na MEDLINE, ("*health communication*" [MeSH Terms] AND ("*nursing*" [MeSH Terms] OR "*nursing care*" [MeSH Terms])); na CINAHL, (*MH communication AND MH nursing care*); e na LILACS, ("*comunicação em saúde*" [Descriptor de assunto] AND "*enfermagem*" OR "*cuidados de enfermagem*" [Descriptor de assunto]). Dessa forma, no primeiro semestre de 2020, duas pesquisadoras independentes buscaram responder à questão norteadora: "Quais as evidências científicas disponíveis sobre as estratégias de comunicação enfermeiro-paciente?". Como critérios de elegibilidade, foram considerados estudos que tinham como participantes enfermeiros e/ou pacientes; que abordavam as estratégias de comunicação entre enfermeiro e paciente; realizados no contexto/cenário da Enfermagem; com metodologia qualitativa, quantitativa, reflexiva, descritiva, observacional, metodológica e de revisões. Estudos duplicados foram excluídos.

Assim, após a extração das informações e a partir da experiência das pesquisadoras envolvidas, os achados foram compilados e categorizados para elaboração do roteiro.

Com a finalidade de orientar e esclarecer o processo de criação das etapas seguintes, foi elaborado o *storyboard* do vídeo. Este foi desenvolvido em forma de quadro, sendo descrito cada recurso audiovisual a ser utilizado, como: imagens, cenas, animações, locução e sons de fundo<sup>(20)</sup>.

O *storyboard*, após finalizado, foi encaminhado para a análise de cinco enfermeiras com experiência na área de comunicação em enfermagem. O instrumento para sua avaliação, elaborado de acordo com os critérios sugeridos em estudo anterior<sup>(24)</sup>, que apresentou as etapas de construção e validação de um vídeo educativo sobre comunicação no contexto da comunicação na instalação de terapia endovenosa. Assim, o instrumento utilizado nesta pesquisa, baseou-se no julgamento da compreensão do tema, linguagem verbal adotada e pertinência da inclusão de tópicos relacionados à temática (conceito de comunicação, aplicabilidade da comunicação na Enfermagem, importância da comunicação na assistência de Enfermagem, aspectos gerais da comunicação enfermeiro-paciente e, estratégias de comunicação enfermeiro-paciente: Estratégias de Comunicação Intercultural; *Naming, Understanding, Respecting, Supporting and Exploring* (NURSE); *Tell me more; Ask-Tell-Ask*; de Comunicação Terapêutica: Expressão, Clarificação e Validação e; de Comunicação de Más Notícias).

A produção consiste na implementação das ideias elaboradas na pré-produção<sup>(20)</sup>. Dessa forma, após o ensaio com os atores e realização dos ajustes necessários nas cenas, o vídeo foi gravado em um laboratório de simulação da instituição de ensino, que apresentava condições semelhantes ao cenário da prática do enfermeiro e condições acústicas favoráveis.

Em seguida, foram selecionadas imagens, animações, além de um locutor do vídeo.

Para o desenvolvimento de imagens e animações, foi observada a legislação referente aos direitos autorais de utilização e reprodução de recursos<sup>(25)</sup>. Dessa forma, elas foram selecionadas a partir de busca na ferramenta *Google Imagens*, desde que licenciadas sob a Licença *Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional* e, tratadas com os programas *Adobe Illustrator* e *Adobe Flash*, para criação de imagens e animações, respectivamente.

A pós-produção consiste na edição das cenas gravadas e validação do vídeo<sup>(20)</sup>. Logo, após os ajustes necessários, o vídeo foi encaminhado a enfermeiros com experiência em recursos educativos em saúde. O instrumento para avaliação consistia em julgar se os itens –qualidade da técnica audiovisual empregada, do ambiente simulado, da caracterização das personagens e do desenvolvimento das estratégias de comunicação enfermeiro-paciente – eram presentes e desejáveis. Destaca-se que as sugestões dos especialistas, quando pertinentes, foram acatadas pelas pesquisadoras.

Em seguida, com a finalidade de verificar a compreensão e abrangência do conteúdo do vídeo, nove estudantes de enfermagem opinaram sobre o vídeo.

Os estudantes foram convidados a participar do estudo em um momento pré-definido, após as atividades acadêmicas, pela plataforma online *Google Meet*. Após apresentação dos objetivos do estudo e convite para participação na pesquisa, aqueles que demonstraram interesse em participar, receberam o *link* do formulário online *Google Forms*. A avaliação considerou a análise da compreensão de cada tópico abordado, a quantidade de vezes que seria necessário assistir o vídeo visando à aquisição de informações e a qualidade do material audiovisual.

A compreensão do aluno foi avaliada através de um questionário com perguntas fechadas utilizando uma escala de 0 a 10. Para cada tópico abordado no vídeo, o 0 representava "Vídeo apresentou o tópico de forma NÃO COMPREENSÍVEL/ABRANGENTE", e o 10 representava "Vídeo apresentou o tópico de forma EXTREMAMENTE COMPREENSÍVEL/ABRANGENTE".

Os instrumentos utilizados na coleta de dados das três etapas foram criados pelos autores desta pesquisa,

portanto não foram implementados em outros estudos ou validados.

## **Análise dos dados**

Os registros realizados pelos participantes, enfermeiras e estudantes, foram armazenados em uma planilha no *Microsoft Office Excel*<sup>®</sup>, versão online, para análise estatística descritiva (frequência absoluta, frequência relativa, média e desvio padrão).

## **Aspectos éticos**

Esta proposta faz parte da pesquisa *Estratégias de Intervenção no Ensino e na Assistência de Enfermagem: Ensaio Clínico Randomizado*, registrada na Plataforma Brasil sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 25629819.5.0000.5285 e aprovada sob parecer número 3.764.010.

Com a finalidade de diminuir os riscos da coleta realizada no formato virtual, os registros foram apagados das plataformas virtuais e ambientes compartilhados, sendo os dados armazenados em dispositivo eletrônico local, assegurando-se, assim, o sigilo e a confidencialidade.

Em atenção às recomendações da legislação pertinente, as pessoas que participaram das cenas do vídeo assinaram o Termo de Autorização de Uso da Imagem; o locutor assinou o Termo de Autorização de Uso de Voz e; as enfermeiras peritas e os estudantes, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

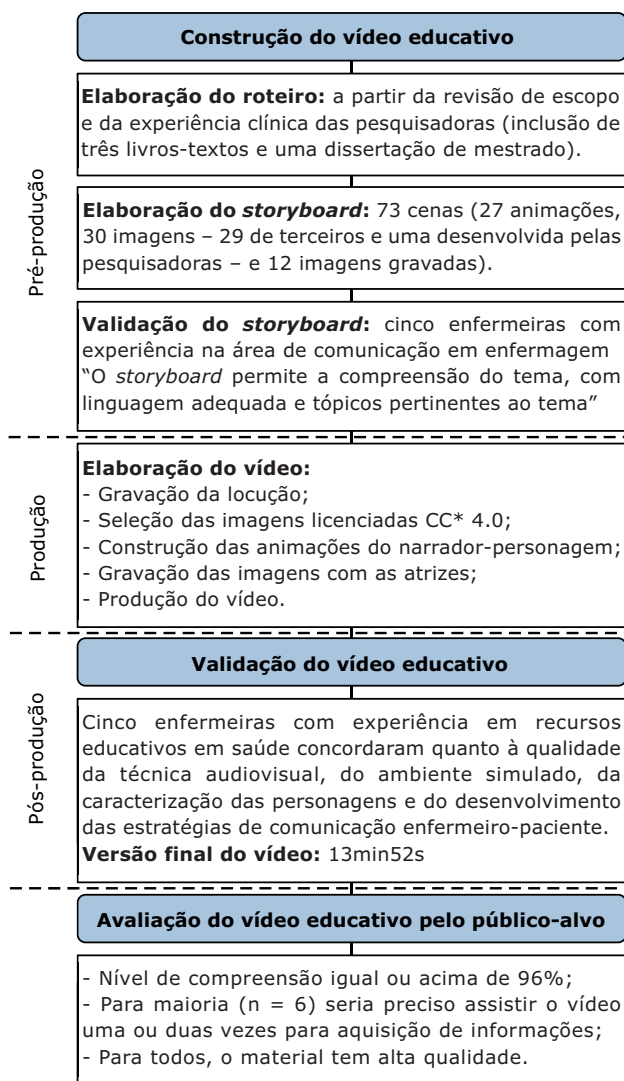
Acrescenta-se, ainda, que as atividades desenvolvidas pelos atores e locutor do vídeo foram realizadas de forma voluntária.

## **Resultados**

O processo de construção, validação e avaliação pelo público-alvo do vídeo educativo sobre estratégias de comunicação enfermeiro-paciente é apresentado na Figura 1.

## **Construção e validação do vídeo educativo**

Para o desenvolvimento do roteiro e do storyboard, foi realizada uma revisão de escopo. A partir da busca nas bases de dados, foram identificados 1.182 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, 147 foram selecionados; contudo, apenas 12 responderam à questão norteadora e compuseram a revisão, conforme fluxo de seleção orientado pela extensão do guia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)<sup>(26)</sup> apresentado na Figura 2.



\*Creative Commons licenses

Figura 1 - Fluxograma do processo de construção, validação e avaliação pelo público-alvo do vídeo educativo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

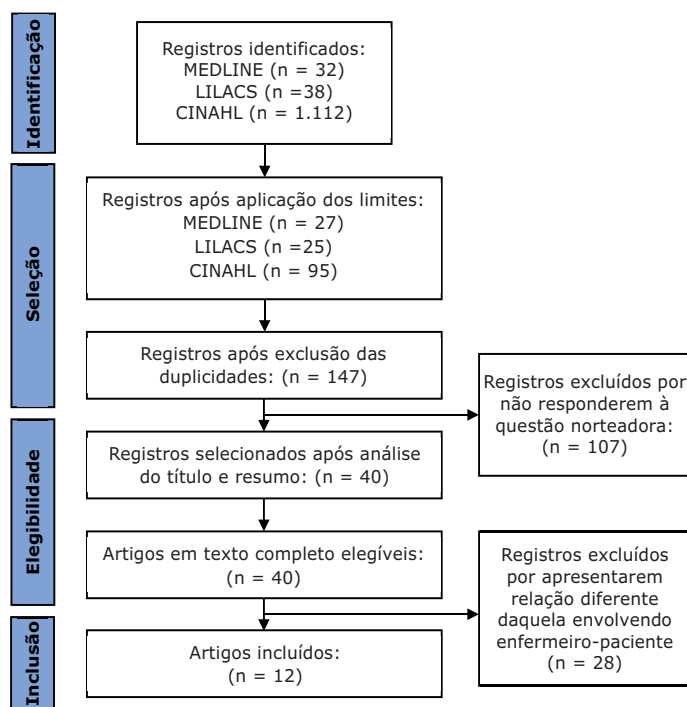


Figura 2 - Fluxograma de seleção dos artigos da revisão de escopo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Nesta revisão, foram identificadas distintas estratégias de comunicação enfermeiro-paciente, são elas: Comunicação Intercultural<sup>(27)</sup>, *NURSE, Tell me more* e *Ask-Tell-Ask*<sup>(28)</sup>, Comunicação Terapêutica<sup>(29)</sup> e Comunicação de Más Notícias<sup>(3,30-31)</sup>. Junto a estas, estudos também apresentaram estratégias ou técnicas para uma comunicação eficaz, sem denominações específicas<sup>(28,32-37)</sup>.

Dessa forma, criou-se uma categoria referente aos aspectos gerais de comunicação, sendo a mais citada entre os estudos (n = 7). Ela aborda, dentre outros aspectos, ações e recomendações para o desenvolvimento de uma comunicação de qualidade<sup>(28,32-37)</sup>. Destaca-se que, em um estudo, foram apontadas técnicas específicas relacionadas a procedimentos cirúrgicos, que têm como finalidade o alívio da ansiedade, do medo e da angústia, inerentes ao período pré, intra e pós-operatório<sup>(37)</sup>.

Com relação à Comunicação Intercultural, esta foi mencionada em apenas um estudo, definida como a interação entre profissionais da saúde e pacientes de diferentes origens culturais e caracterizada em três

etapas: consciência intercultural, sensibilidade intercultural e eficácia intercultural<sup>(27)</sup>.

A categoria Comunicação de Más Notícias foi citada em dois estudos e consiste na transmissão de informações desagradáveis relacionadas ao paciente; informações essas que envolvem, em grande parte dos casos, mudanças drásticas na percepção de futuro ou de prognóstico de saúde<sup>(3,30-31)</sup>.

Já a Comunicação Terapêutica, uma estratégia definida como a capacidade do profissional identificar as necessidades do paciente, estimulando seu enfrentamento e auxiliando-o na solução de seus problemas, de forma autônoma, foi assim identificada pelos autores em um estudo<sup>(29)</sup>.

Um dos 11 artigos incluídos, apontou as estratégias *NURSE, Tell me more* e *Ask-Tell-Ask*<sup>(28)</sup>, entretanto não apresenta a definição desses conceitos, apenas expõe sua funcionalidade e apresenta exemplos.

As principais informações relacionadas às estratégias de comunicação enfermeiro-paciente, identificadas na revisão, encontram-se dispostas na Figura 3.

<b>Estratégias de comunicação enfermeiro-paciente</b>
<p>Aspectos gerais de comunicação<sup>(28,32-37)</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Busca pelo contato visual e foco total no paciente;</li> <li>- Clareza e objetividade;</li> <li>- Adaptável ao nível de conhecimento do receptor e às suas necessidades;</li> <li>- Valorização de dúvidas e respeito ao receptor, com demonstração de interesse e livre de julgamentos;</li> <li>- Garantia de espaço para fala do receptor, sem interrupções;</li> <li>- Fornecimento de instruções explícitas, mantendo o paciente informado e reiterando o que foi dito;</li> <li>- Utilização de técnicas que visam melhorar a eficiência do processo de comunicação, a exemplo de: questões em aberto, declarações de reflexão, declarações de esperança e preocupação.</li> </ul>
<p>Comunicação Intercultural<sup>(27)</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coleta do máximo de informações possível sobre indivíduos com diferentes características culturais e entender a essência da outra cultura;</li> <li>- Tradução do conteúdo fornecido para o idioma do paciente.</li> </ul>
<p><i>NURSE</i><sup>(28)</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mostrar empatia em resposta às demonstrações de emoções;</li> <li>- Nomeie, entenda, respeite, ofereça suporte e explore as emoções do paciente.</li> </ul>
<p><i>Tell me more</i><sup>(28)</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprendizagem acerca das perspectivas de outra pessoa.</li> </ul>
<p><i>Ask-Tell-Ask</i><sup>(28)</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obter permissão para apresentar informações;</li> <li>- Apresentar informações claramente;</li> <li>- Verificar entendimento ou concordância.</li> </ul>
<p>Comunicação Terapêutica<sup>(29)</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auxiliar o paciente a descobrir e solucionar seus problemas e conflitos, reconhecer as próprias limitações, ajusta-se ao que não pode ser mudado e enfrentar os desafios.</li> </ul>
<p>Comunicação de Más Notícias<sup>(3,30-31)</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornecimento de suporte emocional;</li> <li>- Atenção quanto a ambiência em que se encontra o receptor;</li> <li>- Saber quando calar, saber ouvir, fazer uso do toque afetivo, fazer contato visual e permitir a demonstração de sentimentos;</li> <li>- As más notícias devem ser transmitidas de forma clara, gradual e detalhada, com verdade e objetividade, sem punições ou omissões, e sem o uso de termos técnicos, jargões e ambiguidades;</li> <li>- Utilização de protocolos, como, por exemplo, o Protocolo <i>SPIKES</i><sup>†</sup>;</li> <li>- Estímulo da esperança baseada na realidade;</li> </ul>

\**NURSE* = acrônimo de *Naming, Understanding, Respecting, Supporting e Exploring*; <sup>†</sup>*SPIKES* = acrônimo de *Setting up, Perception, Invitation, Knowledge, Emotions e Strategy and Summary*

Figura 3 - Estratégias de comunicação enfermeiro-paciente identificadas a partir da revisão de escopo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

O roteiro do vídeo foi elaborado a partir dos achados da revisão, apresentados na Figura 3, e da experiência das pesquisadoras envolvidas, somando-se três livros-textos<sup>(4,38-39)</sup> e uma dissertação de mestrado<sup>(40)</sup> que abordavam a temática analisada.

A partir do roteiro, foi construído o *storyboard*. Este, composto por 73 cenas, abordava o conceito de comunicação, sua aplicabilidade na enfermagem, sua importância na assistência, aspectos gerais da comunicação e estratégias de comunicação enfermeiro-paciente (*NURSE, Tell me more, Ask-Tell-ask, Comunicação Terapêutica e Comunicação de Más Notícias*). As cenas tinham como proposta 27 animações, 30 imagens (de terceiros ou desenvolvidas pelas pesquisadoras) e 12 imagens gravadas. Junto a isso, acrescentam-se as cenas de abertura, de referências utilizadas, créditos, agradecimentos e ficha técnica.

Após finalizado, o *storyboard* foi encaminhado a cinco enfermeiras com experiência na temática que envolve as estratégias de comunicação enfermeiro-paciente. Todas eram docentes, com idade média de 35,8 ( $\pm 6,0$ ) anos, tempo médio de formação profissional de 12,4 ( $\pm 5,4$ ) anos e de atuação profissional de 11,4 ( $\pm 6,6$ ) anos. Três eram especialistas; quatro, mestres; e cinco, doutoras. Quanto ao tempo de atuação na área de comunicação, as enfermeiras tinham em média 4,5 ( $\pm 2,6$ ) anos, sendo que três apresentavam produção científica na área.

Na avaliação do *storyboard*, houve concordância total entre todas as enfermeiras, que apontaram que o conteúdo permitia a compreensão do tema e que a linguagem adotada era de fácil assimilação, sendo adequada ao público-alvo. Ademais, todas revelaram que os tópicos abordados eram pertinentes à temática; contudo, uma indicou que o vídeo não obedecia a uma sequência lógica. Assim, as pesquisadoras se reuniram e,

em consenso, realizaram os ajustes necessários, acatando aquelas sugestões que julgaram pertinentes. As alterações realizadas a partir das solicitações das peritas foram: inserção de imagens que representassem outros meios de comunicação (como a lousa e gestos); adição do nome da equipe de criação e produção ao final do vídeo e; adição sobre a finalidade da estratégia *NURSE* e sua representação através de exemplos.

Após a validação do *storyboard*, o processo de elaboração do vídeo iniciou-se com a gravação da locução. Na sequência, ocorreu o processo de seleção das imagens, a construção das animações do personagem-narrador do vídeo e a gravação das cenas.

Depois de finalizado, o vídeo foi encaminhado a cinco enfermeiras com experiência em recursos educativos em saúde. Todas eram docentes, com idade média de 42,8 ( $\pm 10,2$ ) anos, tempo médio de formação profissional de 18,3 ( $\pm 11,7$ ) anos, e atuação profissional de 19,3 ( $\pm 13,4$ ) anos. As cinco possuíam cursos de especialização e mestrado; uma cursava o doutorado; e quatro eram doutoras. Quanto ao tempo de atuação na área de recursos educativos em saúde, as enfermeiras tinham em média 12,3 ( $\pm 8,4$ ) anos, e ainda, média de 5,5 ( $\pm 2,2$ ) anos na área de metodologias ativas. Todas apresentavam produção científica na área.

Na validação do vídeo, as cinco enfermeiras consideraram presentes e desejáveis todos itens avaliados, quais sejam: qualidade da técnica audiovisual empregada, do ambiente simulado, da caracterização das personagens e do desenvolvimento das estratégias de comunicação enfermeiro-paciente o vídeo escore máximo de avaliação positiva.

A Tabela 1 apresenta a avaliação das enfermeiras no que se refere aos tópicos relacionados aos componentes do vídeo e às estratégias de comunicação enfermeiro-paciente.

Tabela 1 - Avaliação das enfermeiras (n = 5) quanto aos tópicos relacionados aos componentes do vídeo e às estratégias de comunicação enfermeiro-paciente. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Tópicos	Existente (n = 5)	Desejável (n = 5)
<b>Técnica Audiovisual</b>		
Identificação inicial do conteúdo que pretende mostrar	5	5
Iluminação necessária para observação adequada das cenas	5	5
Som necessário para escutar a voz do narrador	5	5
Possibilita, quando desejado, voltar a qualquer parte das cenas	5	5
<b>Ambiente</b>		
O cenário reflete o cotidiano da prática assistencial de enfermagem	5	5
O material audiovisual contempla todos os recursos necessários para o desenvolvimento do que foi apresentado	5	5
A simplificação das imagens, animações e cenas não interfere na fidelidade do que se pretende mostrar	5	5
<b>Personagens</b>		
A linguagem utilizada corresponde àquela empregada na prática de enfermagem	5	5
A voz do locutor é clara	5	5
O tom de voz do locutor é adequado	5	5

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Tópicos	Existente (n = 5)	Desejável (n = 5)
<b>O Estratégias de comunicação enfermeiro-paciente</b>		
Conceito de comunicação	5	5
Aplicabilidade da comunicação na enfermagem	5	5
Importância da comunicação na assistência de enfermagem	5	5
Aspectos gerais da comunicação enfermeiro-paciente	5	5
<b>Estratégias de comunicação enfermeiro-paciente</b>		
Comunicação Intercultural	5	5
<i>NURSE*</i>	5	5
<i>Tell me more</i>	5	5
<i>Ask-Tell-Ask</i>	5	5
Comunicação Terapêutica: Expressão	5	5
Comunicação Terapêutica: Clarificação	5	5
Comunicação Terapêutica: Validação	5	5
Comunicação de Más Notícias	5	5

\*NURSE = acrônimo de *Naming, Understanding, Respecting, Supporting e Exploring*

Diante do consenso das enfermeiras, pode-se considerar que a técnica audiovisual, o ambiente, os personagens e as estratégias de comunicação enfermeiro-paciente mostraram-se adequados e apropriados.

A versão final do vídeo teve duração de 13 minutos e 52 segundos.

O vídeo apresentou os conceitos das estratégias de comunicação enfermeiro-paciente encontradas na revisão de literatura através da narração lúdica. No vídeo, o narrador-personagem (um enfermeiro) apresenta os conceitos de cada estratégia falando diretamente para o interlocutor. Em seguida, são apresentados exemplos de situações, através de animações, em que o enfermeiro utiliza a estratégia

explicada anteriormente. Todos os exemplos citados no vídeo utilizam o cenário hospitalar.

#### Avaliação do vídeo educativo pelo público-alvo

A compreensão e a abrangência do conteúdo abordado foram avaliadas por nove estudantes de graduação em enfermagem. Destes, seis eram do sexo feminino, com idade média de 27,4 ( $\pm$  6,3) anos. Torna-se importante salientar que cinco cursavam o 4º período; dois, o 5º; e, outros dois, o 3º período do curso.

A Tabela 2 apresenta o nível de compreensão apresentado pelos estudantes de enfermagem no que se refere aos tópicos do vídeo.

Tabela 2 - Nível de compreensão apresentado pelos estudantes de enfermagem (n = 9) em relação aos tópicos do vídeo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Tópicos	Nível de compreensão (%)
Conceito de comunicação	100
Aplicabilidade da comunicação na enfermagem	100
Importância da comunicação na assistência de enfermagem	100
Aspectos gerais da comunicação enfermeiro-paciente	100
Estratégia de Comunicação Intercultural	97
Estratégia <i>NURSE*</i>	98
Estratégia <i>Tell me more</i>	100
Estratégia <i>Ask-Tell-Ask</i>	100
Estratégias de Comunicação Terapêutica: Expressão	97
Estratégias de Comunicação Terapêutica: Clarificação	100
Estratégias de Comunicação Terapêutica: Validação	98
Estratégia de Comunicação de Más Notícias	98

\*NURSE = acrônimo de *Naming, Understanding, Respecting, Supporting e Exploring*

Em relação à quantidade de vezes que seria necessário assistir ao vídeo visando à aquisição de informações, seis estudantes indicaram que seria preciso assistir o vídeo

uma ou duas vezes; e três deles indicaram três a quatro vezes. Quanto à qualidade, todos referiram que o material apresentava altíssima qualidade.



## Discussão

A comunicação enfermeiro-paciente, quando realizada de forma eficaz, traz benefícios diretos para o cuidado, uma vez que favorece o estabelecimento do vínculo entre o profissional e o indivíduo assistido<sup>(1,8)</sup>.

Entretanto, pesquisas apontam para falhas neste processo. Os resultados obtidos por um estudo<sup>(41)</sup> evidenciaram a necessidade de ensino das estratégias de comunicação enfermeiro-paciente nos programas de treinamentos, cursos de capacitação, além da abordagem durante a formação profissional. Outros autores apontam para a necessidade de discussão acerca das técnicas que envolvem tais estratégias de comunicação<sup>(16,41-43)</sup>.

Uma pesquisa<sup>(43)</sup> ressaltou a importância dos profissionais apresentarem domínio sobre a comunicação, visto que essas podem auxiliar na captação de informações valiosas e no enfrentamento de desafios. Desta forma, impõe ser fundamental que o profissional apresente certas competências humanas, sendo a comunicação o grande elo dessas relações.

Para o desenvolvimento de habilidades comunicativas, recomenda-se a utilização de diferentes estratégias de ensino que estimulem o aprendizado, tendo em vista que uma única estratégia pode não ser capaz de fornecer todas as ferramentas necessárias para o desenvolvimento de habilidades. Assim, ressalta-se que a abordagem do conteúdo quando envolta por metodologias ativas de ensino favorece a aquisição de conhecimentos de forma prazerosa<sup>(14)</sup>. Nesse sentido, um estudo desenvolvido junto a docentes de enfermagem, traz que o desenvolvimento da expressão oral, da comunicação não verbal e da escuta dos estudantes de enfermagem é favorecida por metodologia ativas de ensino, a exemplo da aprendizagem baseada em problemas, problematização e simulação de experiências nos ambientes de saúde<sup>(41,44)</sup>.

Isto posto, a utilização de vídeos como estratégia de ensino-aprendizagem é considerada promissora para o desenvolvimento de conhecimentos que envolvem a formação profissional<sup>(45)</sup>. Logo, a proposta de construir, validar e avaliar um vídeo educativo voltado para estratégias de comunicação enfermeiro-paciente pode favorecer o desenvolvimento de habilidades de enfermeiros em formação.

Um estudo demonstrou que os estudantes tiveram maior aquisição de conhecimento na área de punção venosa periférica após a utilização de um vídeo educativo validado sobre a temática<sup>(30)</sup>. Além disso, a utilização de vídeos educativos na formação de estudantes pode auxiliar na fixação de conhecimento técnico e possibilitar um maior preparo e aumento de confiança para o desempenho de procedimentos<sup>(46)</sup>.

No vídeo, dentre outros tópicos, são apresentados os aspectos gerais da comunicação enfermeiro-paciente, da Estratégia de Comunicação Intercultural, da Estratégia *NURSE*, da Estratégia *Tell me more*, da Estratégia *Ask-Tell-Ask*, da Estratégias de Comunicação Terapêutica: Expressão, Clarificação e Validação e Estratégia de Comunicação de Más Notícias.

Compreende-se que os aspectos gerais da comunicação enfermeiro-paciente relacionam-se às técnicas de comunicação que envolvem enfermeiro-paciente que não recebem uma nomenclatura específica; entretanto, elas podem ser utilizadas na maioria dos processos comunicativos, visto que viabilizam uma comunicação efetiva, facilitando o envio e recebimento de informações, gerando vínculo, confiança e apoio ao paciente<sup>(28,32-37)</sup>.

No que se refere à Estratégia de Comunicação Intercultural, ela tem como objetivo facilitar o diálogo igualitário entre enfermeiro e paciente, de modo que as diferenças relacionadas às diversidades étnicas e culturais dos envolvidos sejam respeitadas<sup>(47)</sup>. A ausência de compreensão acerca das representações e crenças do paciente gera cuidados etnocêntricos, que podem comprometer a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, os resultados alcançados<sup>(48)</sup>.

Com relação à Estratégia *NURSE*, acrônimo de *Naming* (nomeie), *Understanding* (compreenda), *Respecting* (respeite), *Supporting* (ofereça suporte) e *Exploring* (explore), o objetivo é compreender e aceitar as emoções do paciente. Para aplicá-la o profissional deve: nomear as emoções percebidas, demonstrar compreensão ao sentimento do paciente, manifestar respeito às emoções expressas pelo paciente, fornecer o apoio necessário e estimular o enfrentamento, e, demonstrar interesse pelo que preocupa o paciente<sup>(4,16,49)</sup>.

A Estratégia *Tell me more* possibilita que o profissional entenda as emoções do paciente, há um estímulo da verbalização<sup>(16)</sup>. Para que o profissional consiga empregá-la, torna-se necessário reconhecer que a comunicação irá se basear em três níveis: compreensão da informação, compreensão de como o paciente lida emocionalmente com o conteúdo transmitido e compreensão do significado da informação para o paciente<sup>(4)</sup>.

De forma semelhante, a Estratégia *Ask-Tell-Ask* é dividida em três etapas e visa o fortalecimento do vínculo enfermeiro-paciente<sup>(16)</sup>. Na primeira etapa, *Ask*, o profissional avalia as dúvidas e questionamentos do paciente; na segunda, *Tell*, o enfermeiro responde com clareza a informação que precisa ser transmitida e; na terceira e última etapa, *Ask*, é verificada a compreensão do paciente em relação à informação recebida<sup>(4,16,49)</sup>.

Quanto às Estratégias de Comunicação Terapêutica: Expressão, Clarificação e Validação, o foco consiste em

auxiliar o paciente a lidar com seus problemas, reconhecer seus limites, adequar-se à nova realidade e enfrentar os desafios. Essa estratégia é dividida em três grupos: Expressão, Clarificação e Validação. Na Expressão, o profissional estimula o paciente a expressar verbalmente seus pensamentos e sentimentos, sendo mais utilizada na etapa inicial de comunicação; na Clarificação, o enfermeiro tenta compreender a mensagem enviada pelo paciente, podendo solicitar comparações e descrições em sequência lógica e; por último, na Validação procura-se garantir que houve entendimento acerca das mensagens transmitidas, podendo ser solicitado a repetição do que foi informado<sup>(4,16)</sup>.

Já a Estratégia de Comunicação de Más-Notícias é entendida como uma transmissão de informações desagradáveis, como prognósticos negativos, que levam a mudanças drásticas no estilo de vida do paciente<sup>(3)</sup>. Neste caso, o foco precisa ser a clareza, a objetividade, a honestidade, o detalhamento e a ausência de omissões, tendo como elemento de sustentação o suporte emocional<sup>(3,31)</sup>. Visando a amparar a transmissão dessas informações, existem guias e protocolos, a exemplo do Protocolo *SPIKES*, acrônimo de *Setting up* (preparando-se para o encontro), *Perception* (percebendo o paciente), *Invitation* (convidando para o diálogo), *Knowledge* (transmitindo as informações), *Emotions* (expressando emoções) e *Strategy and Summary* (resumindo e organizando estratégias)<sup>(16,50)</sup>. Este possui como objetivos: o entendimento sobre como o paciente e seus familiares compreenderam a mensagem enviada, o fornecimento de informações de acordo com o que o paciente deseja/suporta receber no momento, o acolhimento das reações ao conteúdo transmitido e o estabelecimento de um plano de cuidados<sup>(51)</sup>.

Em relação ao tempo de vídeo, a versão final apresentou 13 minutos e 52 segundos de duração, ficando dentro do limite máximo recomendado em estudos envolvendo o desenvolvimento do recurso educativo, que seria de 15 minutos. Ultrapassar esse tempo pode deixar a experiência de assistir ao vídeo cansativa e provocar a dispersão do espectador<sup>(46,52)</sup>.

Os passos empregados para construção e validação de vídeos mostraram-se adequados para a obtenção de um produto final que apresenta acurácia, reforçando o emprego dos mesmos em instrumentos de pesquisa nessa temática. Um exemplo é a utilização do vídeo como disparador de uma situação que envolve o processo de ensino-aprendizagem, no que se refere à comunicação entre enfermeiro e paciente para o ensino de graduandos de enfermagem<sup>(53)</sup>.

As contribuições do vídeo produzido a partir deste estudo para o avanço do conhecimento científico para

a enfermagem estão atreladas à oferta de um recurso educativo confiável que pode favorecer o processo de ensino-aprendizagem. Ele pode ser considerado uma ferramenta para o desenvolvimento de habilidades comunicativas de estudantes de enfermagem, contribuindo, assim, para a melhoria da assistência prestada.

Como limitações da presente investigação, pode-se considerar o número pequeno de avaliadores em cada etapa do estudo, ainda que tenha havido alta taxa de respostas satisfatórias quanto à avaliação do *storyboard*, do vídeo e de sua aplicabilidade.

## Conclusão

Este estudo percorreu o processo de construção de um vídeo educativo sobre estratégias de comunicação enfermeiro-paciente, avaliado positivamente por enfermeiras com experiência na área quanto à qualidade da técnica audiovisual empregada, do ambiente simulado, da caracterização das personagens e do desenvolvimento das estratégias de comunicação enfermeiro-paciente. O material produzido foi também submetido à avaliação pelo público-alvo, que apontou alto índice de compreensão de cada tópico abordado (> 96%) e altíssima a qualidade do material audiovisual (100%).

É salutar, contudo, a realização de estudos que avaliem mudanças passíveis de serem atribuídas ao vídeo educativo, na aquisição de conhecimentos de estudantes acerca das estratégias de comunicação enfermeiro-paciente.

## Referências

1. Bellaguarda MLR, Knihs NS, Canever BP, Tholl AD, Alvarez AG, Teixeira GC. Realistic simulation as a teaching tool in critical situation communication in palliative care. *Esc Anna Nery*. 2020;24(3):e20190271. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0271>
2. Mourão CML, Albuquerque AMS, Silva APS, Oliveira MS, Fernandes AFC. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Rev Rene* [Internet]. 2009 [cited 2022 Mar 16];10(3):139-45. Available from: <https://bit.ly/3idCuOD>
3. Fontes CMB, Menezes DV, Borgato MH, Luiz MR. Communicating bad news: an integrative review of the nursing literature. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 16];70(5):1089-95. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0143>
4. Stefanelli MC. Estratégias de comunicação terapêutica. In: Stefanelli MC, Carvalho EC. *A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem*. 2. ed. Barueri: Manole; 2012. p. 77-109.
5. Santos EM, Nogueira LMV, Rodrigues ILA, Paiva BL, Caldas SP. Comunicação como ferramenta para segurança

- do paciente indígena hospitalizado. *Enferm Rev* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 16];20(2):135-50. Available from: <https://bit.ly/3MPVZLj>
6. Marques JM, Alves LHP, Oliveira NS, Marta CB, Silva RCL. Safety culture and the communication process among nursing team members. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 16];87(25):1-6. Available from: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.219>
7. Giménez-Espert MC, Castellano-Rioja E, Prado-Gascó VJ. Empathy, emotional intelligence, and communication in Nursing: the moderating effect of the organizational factors. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 16];28:e3333. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3286.3333>
8. Rodrigues MRK, Van-Dúnem ASA, Andrade CR, Santos LO, Almeida KCH, Santos JO, et al. Estratégias e barreiras encontradas pela equipe de enfermagem na comunicação com pacientes deficientes auditivos. *Saúde Colet* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 16];9(51):1990-7. Available from: <https://bit.ly/367qfAB>
9. Borba A, Santos BM, Puggina ACG. Barreiras de comunicação nas relações enfermeiro-paciente: revisão integrativa. *Rev Saúde - UNG-Ser* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 16];11(1/2):48-61. Available from: <https://bit.ly/368GY6y>
10. Assenheimer A, Moura D, Brum ZP, Fontana RT, Guimarães CA, Soares NV, et al. Comunicação interpessoal enquanto fator para a humanização do cuidado. *RICSB* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 16];2(2):1-9. Available from: <https://bit.ly/36s4X0B>
11. Settani SS, Silva GBS, Julião IHT, Silva MCF, Silva JCB, Oliveira DAL, et al. Nursing communication and its impact on patient safety. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 16];13:e239573. Available from: <https://bit.ly/34MpTPg>
12. Ministério da Saúde (BR). Resolução n.o 573, de 31 de janeiro de 2018. Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 16];1:38. Available from: <https://bit.ly/3MSKXF0>
13. Perbone JG, Carvalho EC. Sentimentos do estudante de enfermagem em seu primeiro contato com pacientes. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2022 Mar 16];64(2):343-7. Available from: <https://bit.ly/3IitZMA>
14. Dalcól C, Garanhani ML, Fonseca LF, Carvalho BG. Communication skills and teaching-learning strategies: perception of nursing students. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 16];23(3):e53743. Available from: <https://bit.ly/3u0zV7X>
15. Oliveira KRE, Braga EM. The development of communication skills and the teacher's performance in the nursing student's perspective. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 16];50(spe):32-8. Available from: <https://bit.ly/3IbFm9e>
16. Dermani DB, Garbuio DC, Carvalho EC. Knowledge, applicability and importance attributed by nursing undergraduates to communicative strategies. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 16];73(6):e20190411. Available from: <https://bit.ly/3we5Owx>
17. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
18. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2022 Aug 10];16(7):3061-8. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?lang=pt>
19. Minozzo KC, Toso BRG. Transcultural validation of an instrument to evaluate Advanced Nursing Practice competences in Brazil. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 10];74(Suppl 6):e20210165. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dGPCjMSQWWBJg4x83v4p3GR/?lang=en>
20. Fleming SE, Reynolds J, Wallace B. Lights... camera... action! A guide for creating a DVD/video. *Nurse Educ* [Internet]. 2009 [cited 2022 Mar 16];34(3):118-21. Available from: <https://bit.ly/3JlvHyb>
21. Aromataris E, Munn Z. *JBI Manual for evidence synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [cited 2022 Mar 16]. Available from: <https://bit.ly/3weYSzu>
22. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol* [Internet]. 2005 [cited 2022 Mar 16];8(1):19-32. Available from: <https://bit.ly/37r4Q5K>
23. Aromataris E, Munn Z. *JBI Manual for evidence synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [cited 2022 Mar 16]. Chapter 11: scoping reviews. Available from: <https://bit.ly/3weYSzu>
24. López ML, Carvalho EC. A comunicação terapêutica durante a instalação de terapia endovenosa: uso de simulação filmada. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2022 Mar 16];14(5):658-65. Available from: <https://bit.ly/3qcpMnv>
25. Brasil (BR). Lei n.o 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil* [Internet]. 1998 [cited 2022 Mar 16];1:3. Available from: <https://bit.ly/3q7ZcMf>
26. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews

- (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018;169(7):467-73. Available from: <https://bit.ly/3JkdVvk>
27. Yakar HK, Alpar SE. Intercultural communication competence of nurses providing care for patients from different cultures. *Int J Caring Sci* [Internet]. 2018;11(3):1743-55. Available from: <https://bit.ly/3IggIV6>
28. Milic MM, Puntillo K, Turner K, Joseph D, Peters N, Ryan R, et al. Communicating with patients' families and physicians about prognosis and goals of care. *Am J Crit Care* [Internet]. 2015;24(4):e56-64. Available from: <https://doi.org/10.4037/ajcc2015855>
29. Andrade KCS, Ferraz FF, Marques DKA, Lucena ALR, Costa KNFM. Therapeutic communication basic instrument in hospitalized children. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2015 [cited 2022 Mar 16];9(11):9784-92. Available from: <https://bit.ly/34SUvPi>
30. Santos BS, Macêdo TS, Araújo DV, Galindo NM Neto, Barros LM, Frota NM. Effectiveness of educational video on peripheral venous puncture for Portuguese-speaking student nurses. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 16];29:e53215. Available from: <https://bit.ly/36utYIA>
31. Rocha L, Melo C, Costa R, Anders JC. The communication of bad news by nurses in the context of obstetric care. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 16];20:e981. Available from: <https://bit.ly/3JcIFhL>
32. Hermann RM, Long E, Trotta RL. Improving patients' experiences communicating with nurses and providers in the emergency department. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 16];45(5):523-30. Available from: <https://bit.ly/3JyHCsR>
33. Alves KYA, Bezerril MS, Salvador PTCO, Feijão AR, Santos VEP. Effective communication in nursing in the light of Jürgen Habermas. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 16];22:e-1147. Available from: <https://bit.ly/3ibHt2e>
34. Borges JWP, Moreira TMM, Silva DB, Loureiro AMO, Menezes AVB. Adult nursing-patient relationship: integrative review oriented by the king interpersonal system. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 16];11(4):1769-78. Available from: <https://bit.ly/3ibAUNI>
35. Moreira MDS, Gaíva MAM. Communication of the nurse with the mother/family in the nursing appointment to the child. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 16];15(4):677-84. Available from: <https://bit.ly/3tgRXDS>
36. Söderlund M, Cronqvist A, Norberg A, Ternstedt BM, Hansebo G. Conversations between persons with dementia disease living in nursing homes and nurses – qualitative evaluation of an intervention with the validation method. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 16];30(1):37-47. Available from: <https://bit.ly/3IikNIb>
37. Pulkkinen M, Junttila K, Lindwall L. The perioperative dialogue – a model of caring for the patient undergoing a hip or a knee replacement surgery under spinal anaesthesia. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 16];30(1):145-53. Available from: <https://bit.ly/3q8uJ0U>
38. Townsend MC. *Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
39. Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall AM. *Fundamentos de enfermagem*. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2018.
40. Ribeiro VS. *Contribuição da metodologia da problematização na aprendizagem de habilidades comunicativas para obtenção de dados subjetivos e manejo de emoções do paciente* [Dissertation]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2019 [cited 2022 Mar 16]. Available from: <https://bit.ly/3qfgnf1>
41. Kwame A, Petrucka PM. Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in sub-Saharan Africa: a scoping review. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 16];12:100198. Available from: <https://bit.ly/3uaLBp0>
42. Almeida KLDS, Garcia DM. Use of communication strategies in palliative care in Brazil: integrative review. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2022 Mar 16];20(4):720-7. Available from: <https://bit.ly/3CRZHj0>
43. Torres GMC, Figueiredo IDT, Cândido JAB, Pinto AGA, Moraes APP, Araújo MFM, et al. Therapeutic communication in the interaction between health workers and hypertensive patients in the family health strategy. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017;38(4):e2016-0066. Available from: <https://bit.ly/3KM9w4E>
44. Oliveira KRE, Trovo MM, Risso ACMCR, Braga EM. The teaching approach on communicative skills in different teaching methodologies. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 16];71(5):2447-53. Available from: <https://bit.ly/3IbMI25>
45. Antoniolli SAC, Assenato APR, Araújo BR, Lagranha VEC, Souza LM, Paz AA. Construction and validation of digital education resources for the health and safety of workers. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 16];42:e20200032. Available from: <https://bit.ly/3Jjn2wl>
46. Silva NF, Silva NCM, Ribeiro VS, Iunes DH, Carvalho EC. Construction and validation of an educational video on foot reflexology. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 16];19:a48. Available from: <https://bit.ly/3ibPgX0>
47. Reis A, Spíndola A. Comunicação Intercultural em saúde: contributos para a formação e cuidados de enfermagem. In: Rangel ML, Ramos N. *Comunicação e saúde: perspectivas contemporâneas*. Salvador: EDUFBA; 2017. p. 207-18.

48. Ramos N. Comunicação em saúde, interculturalidade e competências: desafios para melhor comunicar e intervir na diversidade cultural em saúde. In: Rangel ML, Ramos N. Comunicação e saúde: perspectivas contemporâneas. Salvador: EDUFBA; 2017. p. 149-72.
49. Back AL, Arnold RM, Baile WF, Tulskey JA, Fryer-Edwards K. Approaching difficult communication tasks in oncology. *Cancer J Clin* [Internet]. 2005 [cited 2022 Mar 16];55(3):164-77. Available from: <https://bit.ly/3u3xq51>
50. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist* [Internet]. 2000 [cited 2022 Mar 16];5(4):302-11. Available from: <https://bit.ly/3KOKarr>
51. Cruz CO, Riera R. Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. *Diagn Tratamento* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 16];21(3):106-8. Available from: <https://bit.ly/3wuaQ8z>
52. Faleiros F, Cucick CD, Silva ET Neto, Rabeh SAN, Favoretto NB, Káppler C. Development and validation of an educational video for clean intermittent bladder catheterization. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 16];21:53973. Available from: <https://bit.ly/3COgXpa>
53. Ribeiro VS, Morais SCR, Zamarioli CM, Guilherme C, Kusumota L, Carvalho EC. Aquisição de habilidades para obtenção de dados subjetivos e manejo de emoções do paciente. *REME – Rev Min Enferm*. 2019 [cited 2022 Mar 22];23:e-1196 Available from: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1339>

da Silva, Rodrigo Soares Sampaio, Vanessa dos Santos Ribeiro, Emília Campos de Carvalho.

**Todos os autores aprovaram a versão final do texto.**

**Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.**

---

## Contribuição dos autores

**Concepção e desenho da pesquisa:** Jéssica França Pereira, Natália Chantal Magalhães da Silva, Rodrigo Soares Sampaio, Vanessa dos Santos Ribeiro, Emília Campos de Carvalho. **Obtenção de dados:** Jéssica França Pereira, Natália Chantal Magalhães da Silva. **Análise e interpretação dos dados:** Jéssica França Pereira, Rodrigo Soares Sampaio, Vanessa dos Santos Ribeiro, Emília Campos de Carvalho. **Análise estatística:** Jéssica França Pereira, Natália Chantal Magalhães da Silva. **Redação do manuscrito:** Jéssica França Pereira, Natália Chantal Magalhães da Silva, Rodrigo Soares Sampaio, Vanessa dos Santos Ribeiro, Emília Campos de Carvalho. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Natália Chantal Magalhães

Recebido: 13.04.2022

Aceito: 13.10.2022

Editora Associada:

Sueli Aparecida Frari Galera

**Copyright © 2023 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.


Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

---

Autor correspondente:

Jéssica França Pereira

E-mail: [jessica.france.p@gmail.com](mailto:jessica.france.p@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0002-3889-5378>