





Suelem Frian Couto Dias<sup>1</sup>   
 Gisella de Carvalho Queluci<sup>1</sup>   
 Amanda Ribeiro Mendonça<sup>1</sup>   
 Vinicius Rodrigues de Souza<sup>1</sup> 

# Protocolo de cuidado de enfermagem no paciente disfágico hospitalizado

## *Protocol of nursing care in hospitalized dysphagic patients*

### Descritores

Fonoaudiologia  
 Enfermagem  
 Transtornos de Deglutição  
 Aprendizado Baseado em Problemas  
 Ensino

### Keywords

Speech  
 Language and Hearing Science  
 Nursing  
 Deglutition Disorders  
 Problem-Based Learning  
 Teaching

### RESUMO

**Objetivos:** investigar os cuidados de enfermagem para o paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea. **Método:** trata-se de estudo descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido durante o ano de 2017, em um Hospital da rede pública do Rio de Janeiro que oferece programa de residência em enfermagem. A amostra foi constituída por 17 residentes de enfermagem que atuam na assistência a pacientes disfágicos. A coleta de dados foi embasada nas etapas da metodologia da aprendizagem baseada em problemas e foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** a análise dos dados permitiu identificar os principais cuidados de enfermagem no paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea e a elaboração de um protocolo de cuidados de enfermagem no paciente hospitalizado disfágico a partir da discussão das categorias temáticas. **Conclusão:** este estudo promoveu a identificação dos principais cuidados de enfermagem no paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea, podendo, dessa forma, fornecer subsídios para a atuação de enfermeiros, melhorando assim a qualidade da assistência e segurança do serviço prestado aos pacientes hospitalizados.

### ABSTRACT

**Purpose:** To investigate nursing care for patients hospitalized with oropharyngeal dysphagia. **Method:** This is a descriptive study of a qualitative approach, developed during the year 2017, in a Public hospital in Rio de Janeiro that offers a nursing residency program. The sample consisted of 17 nursing residents who work in the care of dysphagic patients. Data collection was realized by applying the problem-based learning methodology and data were analyzed according to the content analysis technique. **Results:** The data analysis allowed for the identification of the main aspects of nursing care in the patient hospitalized with oropharyngeal dysphagia and the elaboration of a nursing care protocol for the patient, based on a discussion of thematic categories. **Conclusion:** This study allowed for the identification of the relevant nursing care for the patient hospitalized with oropharyngeal dysphagia, which could provide assistance for nurses, thereby improving the quality of care and safety of the service provided for hospitalized patients.

### Endereço para correspondência:

Suelem Frian Couto Dias  
 Escola de Enfermagem Aurora de  
 Afonso Costa – Universidade Federal  
 Fluminense Rua Dr. Celestino, 74,  
 Niterói (RJ), Brasil  
 CEP: 24020-091.  
 E-mail: suelemfrian@gmail.com

Recebido em: Junho 08, 2018.

Aceito em: Julho 10, 2019.

Estudo realizado pelo Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde – MPES - Universidade Federal Fluminense – UFF - Niterói (RJ), Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense – UFF - Niterói (RJ), Brasil.

**Conflito de interesses:** Nada a declarar.

**Fontes de financiamento:** Nada a declarar.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

## INTRODUÇÃO

A disfagia orofaríngea (DOF) se caracteriza como uma alteração no processo de deglutição e está relacionada a graves consequências, como a desnutrição, desidratação, pneumonia por aspiração, maior tempo de institucionalização e aumento da mortalidade.

Sua prevalência na população hospitalar foi estimada em 12%, enquanto a desnutrição hospitalar pode afetar 50% dos pacientes hospitalizados e aparece com frequência em pacientes com disfagia. Assim, sua ocorrência reflete em aumento significativo no tempo de internação hospitalar e nos gastos com a ocupação de leitos<sup>(1)</sup>.

Dessa forma, o tratamento do paciente com disfagia requer a integração de diversos profissionais de saúde, pois essa assistência multiprofissional proporciona a elaboração de diagnósticos mais precisos, planos terapêuticos mais completos e detalhados, favorecendo resultados mais efetivos<sup>(2)</sup>.

O fonoaudiólogo é o profissional capacitado a avaliar precocemente a deglutição e a estabelecer a via mais segura de alimentação. Porém, não é o único profissional que atua com pacientes com disfagia. A eficácia da intervenção terapêutica também dependerá da contribuição de outros profissionais.

Nesse contexto, identifica-se o papel fundamental dos enfermeiros, pois estão sempre atentos às necessidades dos pacientes, considerando que o processo de trabalho deles é centrado no cuidado integral ao indivíduo. Além da importância do processo de trabalho, os enfermeiros constituem normalmente a maior equipe e estão disponíveis durante as 24 horas do dia, facilitando uma observação mais efetiva do paciente hospitalizado e a identificação precoce desta alteração.

Porém, percebe-se a falta de um enfoque mais amplo desse assunto na grade curricular dos cursos de formação de enfermagem<sup>(3)</sup>. Estudos apontam para a necessidade de se aumentar a consciência do enfermeiro sobre o cuidado ao paciente disfágico a respeito dos sinais e sintomas de disfagia fazendo com que, assim, o problema seja logo identificado<sup>(4,5)</sup>.

A maior parte das publicações, confirmam o potencial do enfermeiro em identificar precocemente o cliente com risco de disfagia e até realizar a avaliação inicial, desde que adequadamente treinado. A Associação Americana de Fonoaudiologia recomenda que o fonoaudiólogo seja o profissional responsável por treinar os enfermeiros nesta identificação precoce, pois identificar disfagia precocemente é vital para prevenir complicações adicionais<sup>(6)</sup>.

Portanto, o objetivo principal deste estudo é investigar os cuidados de enfermagem para o paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea.

## MÉTODO

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, a fim de cumprir o que preceitua a Resolução nº 466/12, aprovado sob o parecer nº 1962726 de 13/3/2017 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, desenvolvida durante o ano de 2017, em um Hospital da rede

pública do Rio de Janeiro que oferece o programa de residência em enfermagem.

Foram incluídos no estudo 17 (dezessete) residentes de Enfermagem a partir dos critérios de inclusão e exclusão. Os participantes da pesquisa compuseram um grupo heterogêneo com relação à idade (23 a 40 anos), com no máximo dois anos de formados, sendo a maioria mulheres solteiras e naturais do Rio de Janeiro.

Esse hospital conta com aproximadamente 12 enfermarias, sendo a Enfermaria de Clínica Médica a escolhida para ser o cenário deste estudo por concentrar o maior número de patologias que acarretam disfagia. Como critério de inclusão, foram selecionados os residentes do 1º ano e 2º ano que atuaram diretamente na assistência a pacientes disfágicos, na unidade selecionada, e que aceitassem participar dos dois encontros; foram excluídos aqueles que ainda não haviam sido escalados nesta unidade. A pesquisadora, em um momento prévio, encontrou-se com os residentes em grupo, apresentou o projeto, entregou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e agendou as datas dos encontros com os que consentiram em participar do estudo.

O método da pesquisa está embasado na Aprendizagem Baseada em Problema representada por sete etapas: Leitura do problema; identificação e esclarecimento de termos desconhecidos; identificação dos problemas propostos; formulação de hipóteses; resumo das hipóteses; formulação dos objetivos de aprendizagem; estudo individual dos objetivos de aprendizagem e rediscussão do problema diante de novos conhecimentos adquiridos<sup>(7)</sup>.

A coleta de dados ocorreu em dois encontros de 2 horas cada e foram mediados pela pesquisadora que levou aspectos da intervenção fonoaudiológica com o intuito de embasar o cuidado ao paciente disfágico pela enfermagem. Os dados foram obtidos por meio de observação participante e registros em diário de campo, a partir de encontros com os residentes participantes da pesquisa, conduzidos e baseados nas etapas da ABP, e detalhados na Figura 1.

No 1º encontro, foi explicado sobre a metodologia que seria aplicada e, em seguida, a divisão dos 17 residentes em 4 grupos. Os grupos receberam a situação problema por escrito que contemplava a descrição dos problemas e demais elementos pertinentes aos pacientes com disfagia orofaríngea atendidos por enfermeiros. Foram dados 20 minutos para que os residentes refletissem e identificassem os problemas.

Após a leitura da situação-problema, foram esclarecidos possíveis termos e conceitos desconhecidos e, assim, os principais problemas dos cuidados de enfermagem foram identificados e as hipóteses diagnósticas levantadas. Dentre os principais problemas referidos pelos residentes, destacaram-se: comunicação enfermeiro-equipe-paciente deficiente; falta de orientação adequada ao paciente e família; transferência de responsabilidades; avaliação e diagnóstico de enfermagem incompletos. Como possíveis causas identificaram-se: intervenção de enfermagem deficiente; dificuldade na atuação multidisciplinar; e descomprometimento dos profissionais de saúde.

No final do primeiro encontro, com base nas questões elencadas, foi elaborada uma pergunta problematizadora com o objetivo de provocar questionamentos, estimular o pensamento

crítico-reflexivo e servir de estímulo para a coleta de informações relevantes para a identificação dos problemas dos pacientes com disfagia orofaríngea e os cuidados de enfermagem.

Com base na pergunta problematizadora que construíram (Quais são os cuidados de enfermagem no paciente com disfagia orofaríngea?), os participantes foram conduzidos a um processo de investigação ativa para buscar a informação necessária para responderem à questão de pesquisa. Eles foram estimulados a pesquisarem em livros e artigos.

Na fase de dispersão, os residentes tiveram quinze dias para buscar, individualmente ou em grupo, dados e informações para responder à questão de aprendizagem e realizar a discussão posteriormente em grupo.

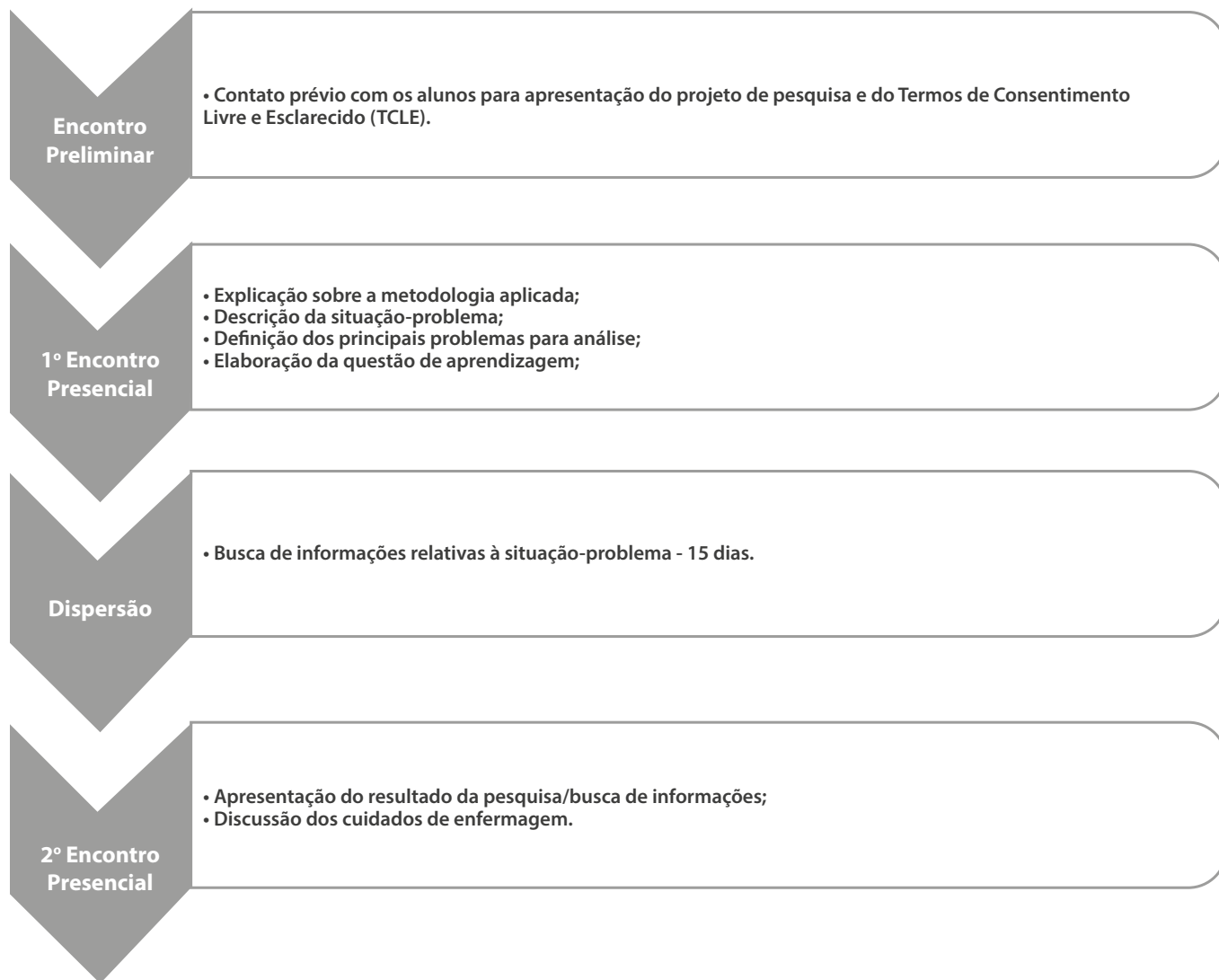
No 2º encontro, foram apresentadas as informações e conhecimentos adquiridos a respeito dos cuidados de enfermagem encontrados na situação-problema e para além dela.

A pesquisadora esteve sempre atenta a todas as afirmações e especulações, corrigindo possíveis erros e esclarecendo as

dúvidas que restaram, e iniciou a discussão sobre os principais cuidados de enfermagem no paciente disfágico.

Em cada um dos encontros, a pesquisadora mediou as discussões do grupo projetando os problemas selecionados, as possíveis causas e os principais cuidados de enfermagem no paciente disfágico em data show e escrevendo no álbum seriado para garantir a visualização de todos os participantes. Concomitantemente e após os encontros, foram efetuados os registros em diário de campo, resultantes da observação participante da pesquisadora.

Os dados foram trabalhados segundo análise de conteúdo, seguindo as três etapas previstas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados obtidos/interpretação. Dessa forma, o material de pesquisa resultante dos registros do diário de campo foi reunido e organizado a partir da leitura flutuante. Posteriormente, os dados foram codificados a partir das unidades de registro e, na sequência, categorizados, classificando os elementos segundo suas semelhanças, com posterior reagrupamento, em função de características comuns<sup>(8)</sup>.



**Figura 1.** Esquema de coleta de dados, elaborado pelos pesquisadores

## RESULTADOS

A análise dos dados permitiu identificar fatores norteadores dos principais cuidados de enfermagem no paciente disfágico hospitalizado que permearam todo o processo de pesquisa.

Assim, delimitaram-se três categorias temáticas a fim de compreender o conteúdo das falas dos residentes que são: O processo de enfermagem no paciente com disfagia

orofaríngea; Gerenciamento do cuidado do paciente com disfagia orofaríngea; e Comunicação entre enfermeiro-equipe-paciente.

Deste modo, a discussão dessas categorias permitiu a elaboração de um Protocolo de cuidados de enfermagem para o paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea. O protocolo tem como proposta nortear o cuidado de enfermagem, conforme descrito no Quadro 1.

**Quadro 1.** Protocolo de cuidados de enfermagem para o paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea

Avaliação da disfagia orofaríngea	
Ação	Descrição
Anamnese e exame físico	Obter informações como: idade, condição física, história clínica, diagnóstico neurológico, estado de consciência, quadro respiratório, hábitos alimentares, presença de xerostomia/sialorreia, duração da refeição e alteração vocal ou de fala.
Avaliação da aceitação de dieta e medicamentos	Investigar a dificuldade de engolir os alimentos e as medicações.
Avaliação do estado de nutrição/hidratação	Analisar a quantidade de alimento e líquidos ingeridos/dia e a necessidade de ajuda para comer e/ou beber.
Observação dos sinais e sintomas de aspiração	Observar tosse/engasgo, falta de ar durante a alimentação, febre etc.
Planejamento terapêutico do paciente com disfagia orofaríngea	
Ação	Descrição
Monitoramento do paciente com disfagia orofaríngea	Observar e registrar como está o processo de deglutição do paciente, devido a facilidade de seu acompanhamento contínuo.
Reavaliação da capacidade/incapacidade de deglutir, de acordo com a evolução clínica	Tem a finalidade de obter monitorização adequada, analisar a ocorrência de complicações ou melhoras.
Preparação para alta	Instruir o paciente/cuidador/família sobre as medidas de adaptação à disfagia.
Medidas de adaptação à disfagia orofaríngea	
Ação	Descrição
Ajuste postural do paciente	Mantener a posição segura: Se estiver sentado, mantê-lo em posição ereta e, se estiver restrito ao leito, que a cabeça seja mantida em posição de Fowler 45°, a fim de evitar aspiração de alimentos.
Auxiliar o uso de espessante alimentar, Higieneização oral.	Observar o uso do espessante em todas as consistências prescritas, manter higiene rigorosa da boca, privilegiando a hidratação das mucosas.
Cuidados com o ritmo e velocidade da oferta de alimentos.	Orientar a colocação de pequenas quantidades de alimentos na boca e só introduzir alimentos quando tiver certeza de que os anteriores foram deglutidos.
Indicação de via alternativa de alimentação	Indicar a via alternativa de alimentação após cuidadosa avaliação clínica, junto com exames complementares. Nas situações em que a disfagia é total e/ou permanente, pode ser necessária a indicação de sonda nasogástrica ou sonda de gastrostomia percutânea.
Comunicação enfermeiro/paciente/equipe	
Ação	Descrição
Comunicação à equipe sobre a identificação de pacientes com disfagia e sua evolução	Favorecer/facilitar o entrosamento multidisciplinar, primando pela qualidade da assistência do paciente disfágico.
Orientar o paciente e seus cuidadores sobre as medidas de adaptação à disfagia; treinar os pacientes e seus cuidadores quanto às técnicas de alimentação e deglutição segura	Promover integração entre enfermeiro/paciente, capacitando a família para prestar os cuidados adequados ao paciente disfágico.

## DISCUSSÃO

A discussão dos resultados remete às categorias temáticas delimitadas e aos apontamentos do Protocolo de cuidados de enfermagem no paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea detalhados no Quadro 1.

### O processo de enfermagem no paciente com disfagia orofaríngea

O Processo de enfermagem é uma ferramenta metodológica dividida em 5 etapas (coleta de dados de enfermagem, diagnóstico

de enfermagem, planejamento de enfermagem, intervenção e avaliação de enfermagem), utilizada para tornar a assistência de enfermagem sistemática, com o objetivo de orientar o cuidado profissional de enfermagem, de promover a qualidade no cuidado prestado<sup>(9)</sup>.

Portanto, o enfermeiro pode identificar o paciente de risco para disfagia já na fase de coleta de dados, em que se pode reconhecer a presença de alguma alteração de deglutição e realizar o diagnóstico de enfermagem de dificuldade de deglutição ou de nutrição desequilibrada, baseado, por

exemplo, na Classificação de Diagnóstico de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), que define como deglutição prejudicada qualquer alteração no mecanismo de deglutição, que acomete estruturas e funções das fases oral, faríngea e esofágica e nutrição desequilibrada, por ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas<sup>(10,11)</sup>. Pode-se identificar também através de instrumentos de rastreio. Existem muitos instrumentos não invasivos validados para a identificação da disfagia, dentre eles, a escala de GUSS (*Gugging Swallowing Screen*), que é um dos instrumentos validados e foi criado para ser simples de utilizar à cabeceira do paciente, podendo ser executado por qualquer profissional de saúde<sup>(12)</sup>.

Dessa forma, a coleta de dados e os instrumentos de rastreio fornecem subsídios para direcionar as intervenções adequadas, além de fornecerem dados que muitas vezes não são coletados pelo restante da equipe, visto que a enfermagem se encontra a maior parte do tempo junto aos pacientes. Ressaltam-se também as questões pertinentes à necessidade de nutrição/hidratação cujo enfoque do enfermeiro deve ser para a investigação de dificuldade de engolir, quantidade de líquidos ingeridos/dia e a necessidade de ajuda para comer e/ou beber<sup>(13)</sup>.

### **Gerenciamento do cuidado de enfermagem**

No processo de trabalho do enfermeiro, a gestão do cuidado acontece em duas dimensões complementares entre si: a dimensão gerencial, cujo objeto é a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem, e a dimensão assistencial, com seu objeto de intervenção voltado para as necessidades de cuidado do paciente<sup>(14)</sup>.

A dimensão assistencial caracteriza-se pela execução de ações de cuidado de enfermagem e sua finalidade é a de prestar o cuidado integral aos pacientes. O planejamento terapêutico e as medidas de adaptação à disfagia destacam-se na dimensão assistencial.

O planejamento terapêutico é definido por um conjunto de alternativas terapêuticas, definidas a partir da avaliação, com enfoque multiprofissional e interdisciplinar, que visa obter maior adesão do paciente e de seus responsáveis ao tratamento<sup>(15)</sup>.

Assim, os enfermeiros conseguem monitorar o paciente com disfagia orofaríngea em suas práticas diárias, pois estão mais próximos dos pacientes e, dessa forma, proporcionam uma resposta mais breve e segura acerca deste sintoma. Essa proximidade também propicia o acompanhamento da capacidade/incapacidade de deglutir, de acordo com a evolução clínica e a preparação para a alta hospitalar.

Nas medidas de adaptação à disfagia, cabe ao enfermeiro observar uma série de intervenções a serem realizadas de forma a melhorar a independência do paciente com alteração da deglutição, no cuidado básico de enfermagem de comer e beber adequadamente, como: posicionamento do paciente e alinhamento postural de forma a evitar a aspiração de alimentos líquidos/sólidos; uma boa higiene oral (que permite uma melhor avaliação e gerenciamento da deglutição) e os cuidados com o ritmo e velocidade da oferta de alimentos.

Dessa forma, no gerenciamento do cuidado, além das ações diretas com o paciente, os enfermeiros, planejam a assistência, desenvolvem projetos de cuidado com e para os pacientes e promovem interação com outros profissionais.

### **Comunicação enfermeiro-equipe-paciente**

A segurança do paciente internado é uma grande preocupação e a comunicação é um determinante da qualidade e da segurança na prestação de cuidados. Sendo assim, para se ter uma efetividade na assistência, se faz necessário haver profissionais preparados e capacitados para construir uma relação estruturada através da qualidade das informações trocadas, diminuindo os riscos e falhas para o paciente, promovendo qualidade na saúde sem gerar danos<sup>(16)</sup>.

A comunicação entre os profissionais, os gestores e os pacientes configura-se em uma peça-chave. É um elemento essencial no cuidado, em suas variadas formas, tem um papel de instrumento de significância humanizadora e, para tal, a equipe precisa estar disposta e envolvida para estabelecer essa relação e entender que é primordial reconhecer o paciente como sujeito do cuidado e não passivo a ele<sup>(17)</sup>.

A comunicação do enfermeiro com o paciente disfágico e com a família se dá através de orientações sobre as abordagens terapêuticas e relato dos progressos. O paciente e sua família devem ser comunicados sobre as modificações na dieta, os riscos de recorrer a alimentos “não seguros” mesmo quando o paciente os solicita, o uso de dispositivos de compensação quando necessários, o processo de alimentação e as medidas de emergência quando este se engasga.

A comunicação efetiva também entre a equipe multidisciplinar resulta em maior produtividade, melhoria no trabalho em equipe e na tomada de decisões. O enfermeiro, no cuidado ao paciente hospitalizado, deve comunicar a equipe sobre a identificação de pacientes com disfagia e posteriormente sua evolução<sup>(18)</sup>.

Assim, a comunicação é uma competência necessária aos profissionais de saúde, os quais devem estar atentos aos conteúdos informativos e também aos resultados desse processo comunicativo, pois quando a equipe trabalha de forma efetiva, tendo uma boa comunicação de forma clara e precisa, isso refletirá positivamente nos processos assistenciais e, consequentemente, na qualidade dos serviços e segurança do paciente<sup>(17)</sup>.

### **CONCLUSÃO**

Diante dos resultados, conclui-se que o estudo representa contribuição e avanço no âmbito do ensino de enfermagem no cuidado aos pacientes disfágicos hospitalizados.

Este permitiu a criação de um protocolo de cuidados de enfermagem do paciente hospitalizado com DOF e espera-se que possa fornecer subsídios para a atuação desses profissionais, melhorando assim a qualidade da assistência e segurança do serviço prestado aos pacientes hospitalizados.

Assim, acredita-se que esta pesquisa promova maior discussão acerca dos cuidados de enfermagem no paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea, além de motivar o debate em outros serviços e unidades e estimular o trabalho multidisciplinar entre enfermeiro e demais profissionais de saúde, contribuindo para a formação qualificada e assistência de excelência a esses pacientes.

Sugere-se que outros estudos sejam desenvolvidos para avaliar o impacto da implementação do protocolo de cuidados e os desafios da atuação multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

1. Bassi D, Furkim AM, Silva CA, Coelho MS Pacheco H, Rolim MRP, Alencar MLA de et al. Identificação de grupos de risco para disfagia orofaríngea em pacientes internados em um hospital universitário. *CoDAS*. 2014; 26(1): 17-27. <https://doi.org/10.1590/S1517-17822014000100004>.
2. Oliveira ARS, Costa AGS, Morais HCC, Cavalcante TF, Lopes MVO, Araujo TL. Clinical factors predicting risk for aspiration and respiratory aspiration among patients with Stroke. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015; 23(2):216-224. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0197.2545>.
3. Cioatto AK, Zanella NA. Conhecimento da enfermagem sobre assistência ao paciente disfágico no Hospital Regional do Sudoeste do Paraná. 2015; 41(1): 65-76. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462013005000047>.
4. Liu H, Shi Y, Shi Y, Hu R, Jiang H. Nursing management of post-stroke dysphagia in a tertiary hospital: a best practice implementation project. *JBIS Database System Rev Implement Rep*. 2016 Jul;14(7):266-74. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-002971>.
5. Hines S, Wallace K, Crowe L, Finlayson K, Chang A, Pattie M. Identification and nursing management of dysphagia in individuals with acute neurological impairment (update). *Int J Evid Based Health*. 2011 Jun; 9(2):148-50. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-1609.2011.00211.PMid:21599843>.
6. Fedder WN. Review of evidenced-based nursing protocols for dysphagia assessment. *Stroke*. 2017; 48(2):99-101. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.116.011738>.
7. Rocha JS, Dias GF, Campanha NH, Baldani MH. O uso da aprendizagem baseada em problemas na Odontologia: uma revisão crítica da literatura. *Rev ABENO*. 2016; 16(1):25-38. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v16i1.231>.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.p 1-13.
9. Nóbrega MML, Garcia TR. Perspectivas de incorporação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) no Brasil. *Rev. Bras. Enferm*. 2005; 58(2):227-230. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000200020>.
10. Ferreira AM, Rocha EN, Lopes CT, Bachion MM, Lopes JL, Barros ALL. Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. *Rev. Bras. Enferm*. 2016; 69(2):307-315. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690214i>.
11. Silva MSJ, Teixeira JB, Nóbrega MFB, Carvalho SMA. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes transplantados renais de um hospital de ensino. *Rev. Eletr. Enf*. 2009;11(2):309-317. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000400004>.
12. Ferreira AMS, Pierdevara L, Ventura IM, Gracias Amélia MB, Marques JMF, Reis MGM. Gugging Swallowing Screen: contributo para a validação cultural e linguística para o contexto português. *Rev. Enf. Ref*. 2018; (16): 85-94. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV17090>.
13. Mororo DDS. et al. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. *Acta paul. Enferm*. 2017; 30(3):323-332. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700043>.
14. Ministério da Saúde. Tuberculose. Brasília, DF: O Ministério. 2016.
15. Andrade MA et al. Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do cliente: Revisão integrativa. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*. 2013; 7(1):1-16.
16. Broca PV, Ferreira MA. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*. 2012; 65(1):97-103. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100014>.
17. Nogueira JWS, Rodrigues MCS. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: um desafio para a segurança do paciente. *Cogitare Enferm*. 2015; 20(3):636-40. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i3.40016>.

### Contribuição dos autores

*SFCD participou da idealização do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados e redação do artigo; ARM e VRS participaram da coleta dos dados e redação do artigo; GCQ participou, na condição de orientadora, da idealização do estudo, análise, interpretação dos dados e redação do artigo.*