



## **Comunicação em Enfermagem na formação inicial e no contexto profissional: um estudo exploratório**

### **Communication in Nursing in initial training and in the professional context: an exploratory study**

### **La communication en soins infirmiers en formation initiale et en contexte professionnel: une étude exploratoire**

**Ana Frias**

Escola Superior de Educação de Coimbra  
Centro de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores da Universidade de Aveiro  
Centro de Inovação & Investigação em Educação  
Núcleo de Investigação em Educação, Formação e Intervenção  
da Escola Superior de Educação de Coimbra  
acfrias@esec.pt  
<http://orcid.org/0000-0002-9774-0501>

**Filomena Teixeira**

Escola Superior de Educação de Coimbra  
Centro de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores da Universidade de Aveiro  
filomena@esec.pt  
<https://orcid.org/0000-0001-7374-3671>

#### **Resumo**

A enfermagem é uma profissão onde a comunicação assume um lugar central, inerente ao cuidar, embora frequentemente inadequada e pouco priorizada na relação com o utente. O desenvolvimento de competências comunicacionais requer uma aprendizagem permanente, crítica e reflexiva, na formação inicial e na vida profissional dos enfermeiros. Este estudo, exploratório e descritivo, analisou concepções de 32 enfermeiros sobre o ensino e aprendizagem da comunicação, desde a formação inicial à formação em serviço, e relevância que lhe atribuem no quotidiano profissional. Foi realizada uma entrevista seguida de análise de conteúdo. Os resultados destacam a integração da comunicação na formação inicial da maioria dos enfermeiros, tendo-lhes proporcionado aprendizagens relevantes, mas também motivos de insatisfação, principalmente relacionados com quem aprende, como a sua imaturidade quando eram estudantes e falta de conhecimentos prévios, necessários à criação de sentido do que se aprende. No quotidiano profissional consideram a comunicação importante na prestação de cuidados, mas pouco a incluem na formação em serviço. As conclusões afirmam a relevância da formação sobre comunicação em enfermagem, a par da necessidade de aprofundar a reflexão sobre a sua integração efetiva



nos planos de estudo, e dos modos ativos de procura desses saberes em ação durante o exercício da profissão.

**Palavras-chave:** Enfermeiros; competências comunicacionais; ensino; aprendizagem.

### Abstract

Nursing is a profession where communication takes on a central role, inherent in care, although often inadequate and given little priority in the relationship with the user. The development of communication skills requires ongoing, critical and reflective learning, in nurses' initial training and professional life. This exploratory and descriptive study analyzed the conceptions of 32 nurses about the teaching and learning of communication, from initial training to in-service training, and the relevance they attribute to it in professional everyday life. An interview was conducted followed by content analysis. The results highlight the integration of communication in the initial training of most nurses, providing them with relevant learning, but also reasons for dissatisfaction, mainly related to those who learn, such as their immaturity when they were students and lack of prior knowledge, necessary for creating meaning of what is learned. In their professional routine, they consider communication important in the provision of care, but do not include it in in-service training. The conclusions affirm the relevance of training on communication in nursing, along with the need to deepen the reflection on its effective integration in study plans, and the active ways of seeking this knowledge in action during the exercise of the profession.

**Keywords:** Nurses; communication skills; teaching; learning.

### Sommaire

Le métier d'infirmier est un métier où la communication occupe une place centrale, inhérente au soin, bien que souvent insuffisante et peu privilégiée dans la relation avec l'utilisateur. Le développement des compétences en communication nécessite un apprentissage continu, critique et réflexif, dans la formation initiale et dans la vie professionnelle des infirmières. Cette étude exploratoire et descriptive a analysé les conceptions de 32 infirmières sur l'enseignement et l'apprentissage de la communication, de la formation initiale à la formation continue, et la pertinence qu'elles lui attribuent dans la vie professionnelle quotidienne. Une entrevue a été menée suivie d'une analyse de contenu. Les résultats mettent en évidence l'intégration de la communication dans la formation initiale de la plupart des infirmières, leur procurant des apprentissages pertinents, mais aussi des motifs d'insatisfaction, principalement liés à ceux qui apprennent, tels que leur immaturité lorsqu'ils étaient étudiants et le manque de connaissances préalables, nécessaires pour donner du sens à ce qui est appris. Dans leur routine professionnelle, ils considèrent la communication importante dans la prestation de soins, mais ne l'incluent pas dans la formation continue. Les conclusions affirment la pertinence d'une formation sur la communication en soins infirmiers, ainsi que la nécessité d'approfondir la réflexion sur son intégration effective dans les plans d'études, et les voies actives de recherche de ces savoirs dans l'action lors de l'exercice de la profession.

**Mots clés:** Infirmières; compétences en communication; enseignement; apprentissage.



## Introdução

Cuidar em Enfermagem é um processo multifacetado, participativo e centrado na pessoa, que requer dos enfermeiros<sup>1</sup> compreensão de diferentes dimensões da comunicação e domínio de estratégias comunicacionais adequadas a cada interação (Brás & Ferreira, 2016; Campos, 2017; Coelho, 2015; Högländer, et al., 2023). A comunicação, aprendida ao longo da sua formação científica, técnica, humana e cultural, integra o perfil de competências dos enfermeiros e é expressa ao nível da responsabilidade profissional, ética e legal, prestação, gestão de cuidados e desenvolvimento profissional (Ordem dos Enfermeiros, 2015a). A formação sobre comunicação está na agenda de escolas e instituições de saúde dada a sua relevância e compromisso conjunto com a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde (Sequeira, et al., 2016; Souza, et al., 2020; Kourkouta & Papathanasiou, 2014). Porém, no quotidiano profissional dos enfermeiros, a comunicação é frequentemente inadequada, com prejuízo para a qualidade da interação e satisfação do utente (Lotfi et al., 2019; Sequeira, 2016). A formação inicial parece ainda pouco centrada no desenvolvimento de competências de comunicação específicas, dedicando tempo insuficiente ao seu ensino e aprendizagem, e tendo processos de implementação muito distintos em diferentes escolas (Bullington, et. al., 2019; Correia, 2022). Os estudantes referem a necessidade de mais oportunidades para o desenvolvimento das competências comunicacionais sentindo, no contexto de ensino clínico, dificuldades na interação com utentes e profissionais de saúde (Coriolano-Marinus, et al., 2021; Melo, et al., 2017). Na vida profissional, a formação sobre comunicação parece também ser pouco priorizada pelos enfermeiros nos seus serviços, apesar de a reconhecerem como promotora de uma cultura de segurança e passível de ser melhorada (Frias & Paiva-Santos, 2023).

Com o intuito de compreender melhor a problemática, este artigo analisa concepções de enfermeiros sobre o ensino e a aprendizagem da comunicação, desde a formação inicial à formação em serviço, mas também a relevância que lhe atribuem no quotidiano profissional.

## Comunicação humana: a essência do cuidar em Enfermagem

O paradigma do progresso das sociedades contemporâneas assume uma visão do mundo complexa e indicadora da centralidade da «comunicação», com o seu papel ativo na procura do diálogo, na interação com todos os saberes disciplinares (reconfiguração dos saberes) e construção de uma comunicação alargada e dialogante (Caraça, 2001). Esta perspetiva, que diz respeito à ciência e a variadas situações quotidianas, permite o desenvolvimento humano, através do “pôr em comum”, do “entrar em relação com” e da partilha (Sequeira, 2016). As interações comunicativas são processos dinâmicos, complexos e permanentes, onde se partilham mensagens num ato inteligente de procura de compreensão (Monteiro, et. al, 2012; Sequeira, 2016).

<sup>1</sup> Adeptas da linguagem inclusiva, neste texto, devido à sua extensão, optámos por utilizar o termo “enfermeiro” para designar “enfermeiro e enfermeira”, apenas por razões de limitação do número de caracteres.



A enfermagem compreende a comunicação como instrumento privilegiado de atuação (Phaneuf, 2005). Comunicar é parte integrante do cuidar de pessoas sãs ou doentes, ao longo do seu ciclo vital e grupos sociais, para manter, melhorar e recuperar a saúde, ou para alcançar a máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível (Ordem dos Enfermeiros, 2015a). Na sua essência, a comunicação e o cuidado partilham uma dimensão holística, reconhecendo a pessoa cuidada como uma totalidade participante no seu processo de saúde e não como mero objeto de intervenções (Riley, 2004). Esta conceitualização implica o reconhecimento das dimensões afetiva, informativa, verbal e não verbal da comunicação (Coelho, 2015; Souza, et al., 2020), numa articulação de conhecimentos, capacidades, valores e atitudes, fundamentais a um desempenho competente (Mendonça, et. al, 2014).

O valor central da comunicação em enfermagem é relevado no Código Deontológico dos Enfermeiros (Ordem dos Enfermeiros, 2015a), nomeadamente em artigos que evidenciam o dever de “assegurar a continuidade dos cuidados, registando com rigor as observações e as intervenções realizadas” (artigo 104.º); o dever de “Informar o indivíduo e a família no que respeita aos cuidados de enfermagem” (artigo 105.º); ou o dever de “procurar garantir a qualidade e assegurar a continuidade dos cuidados das atividades que delegar, assumindo a responsabilidade pelos mesmos” (artigo 109.º). Enquanto instrumento de trabalho, ela permite uma correta avaliação clínica e desenvolvimento de intervenções terapêuticas adequadas à situação de cada utente e prevenir eventuais riscos ou complicações (Baby et al., 2018; Hurtig et al., 2018). O domínio destas competências associa-se a uma maior qualidade e satisfação na relação com os utentes e famílias (Lotfi et al., 2019; Sibiya, 2018) e simultaneamente a uma interação mais segura com as equipas multidisciplinares (Frias & Paiva-Santos, 2023).

A relevância e complexidade desta problemática é assumida pelos enfermeiros e pelas próprias instituições de saúde, que veem a comunicação com potencial promotor de uma cultura de segurança (Settani, et al., 2019). O crescente interesse investigativo salienta também a necessidade de problematizar o seu ensino e aprendizagem, quer na formação inicial quer ao longo do contexto profissional (Brás & Ferreira, 2016; Correia, 2022; Höglände, et al., 2023; Serra, 2016).

## **Profissionalidade reflexiva e formação para o desenvolvimento de competências comunicacionais em enfermagem**

A formação em enfermagem pressupõe o desenvolvimento de uma profissionalidade reflexiva integradora de múltiplas competências necessárias a uma atuação ética e segura. Enfermeiros reflexivos mobilizam no cuidar um constante sentido crítico, coletivo e integrador, adequado a contextos complexos, diferentes e incertos (Silva & Sá-Chaves, 2008). O paradigma crítico-reflexivo na formação em enfermagem concebe uma relação pedagógica entre docentes e estudantes que evoca o diálogo, o humanismo e a ética, num ensino prático e reflexivo, em que se aprende fazendo, refletindo na e sobre a ação (Silva & Sá-Chaves, 2008). Partindo da dialética de Donald Shön, neste processo os estudantes refletem sobre o que os e as docentes



dizem e fazem, enquanto os e as docentes refletem sobre os conhecimentos e competências demonstradas por estudantes, reconhecendo possíveis dificuldades e repensando estratégias para melhor aprender (Lima, et. al., 2017). As competências compreendem conhecimentos, capacidades, comportamentos, intenções, motivações e atitudes, reconhecendo qualidade à *performance* global do profissional (Alarcão, 2001). O seu desenvolvimento é mediado por experiências vividas e pelas práticas de ensino (Benner, 2001). Decorre numa interação de saberes (o conhecimento é aplicado a situações-problema da prestação de cuidados, mediado pela prática reflexiva) e do contexto (com significados coletivos partilhados, promotores de assimilação e adaptação de esquemas de ação, que permitem agir com pertinência perante situações novas e complexas), onde os atores se (re)constroem (Serrano, et al., 2011).

A formação para o desenvolvimento de competências comunicacionais tem acompanhado a evolução da profissão e do ensino de enfermagem, nomeadamente com a sua integração no processo de Bolonha (Mendonça et. al, 2014; Longo, 2017). O enfermeiro de cuidados gerais tem a sua formação regulamentada a nível europeu, com a constância de um corpo de disciplinas no ensino teórico e no ensino clínico (ponto 5.2.1 do anexo V da Diretiva 2005/36/CE), passíveis de integrar novas disciplinas e adaptar as suas abordagens, em função do progresso científico e técnico. Para a Ordem dos Enfermeiros (2015b) este ciclo de estudos deve assegurar uma formação científica, técnica, humana e cultural necessária à prestação e gestão de cuidados de enfermagem gerais à pessoa, família, grupos e comunidade. Determina ainda que os enfermeiros assumam um perfil de competências nos domínios da responsabilidade profissional, ética e legal, prestação e gestão dos cuidados, e desenvolvimento profissional. As competências comunicacionais são neles expressas, requerendo-se, entre outras, que o enfermeiro estabeleça relações terapêuticas com o cliente e/ou cuidadores, adotando comunicação apropriada e capacidades interpessoais (Regulamento n.º 190/2015). Ao enfermeiro especialista também se exige, além de competência científica, técnica e humana para prestar cuidados de enfermagem especializados nas áreas de especialidade em enfermagem (Regulamento n.º 140/2019), a sua intervenção como facilitador da aprendizagem em contexto de trabalho, na gestão, por exemplo, de programas formativos (OE, 2019).

O ensino e aprendizagem de competências de comunicação requer um processo intencional, contínuo, dinâmico, com metodologias adequadas e um cariz reflexivo (Kuntze, et al., 2018; Souza, et al., 2020). Estudos sobre a temática têm problematizado a construção de um currículo nuclear em competências de comunicação clínica, e a sua implementação na formação de enfermeiros através de programas de treino e aperfeiçoamento (Kerr, et al., 2020; Loureiro, et al., 2015). Em Portugal existe uma grande variabilidade entre instituições de ensino relativamente aos conteúdos lecionados, metodologias pedagógicas e de avaliação, sugerindo-se a necessidade de maior investimento na melhoria do currículo de competências de comunicação clínica (Correia, 2022). Também se contesta a formação que nem sempre prioriza o desenvolvimento de competências específicas e programas curriculares da formação inicial, que apenas englobam dimensões genéricas da comunicação (Bullington, et. al., 2019). As práticas docentes são relevantes na efetividade deste processo de ensino e aprendizagem, devendo ultrapassar a dimensão redutora da transmissão de



conteúdos, com menor participação de estudantes nos seus processos de aprendizagem (Lima, et. al., 2017; Mestrinho, 2012).

Na formação inicial, os estudantes referem dificuldade na interação com utentes e equipas de saúde nos contextos de ensino clínico (Melo, et al., 2017). Julgam também possuir conhecimento e domínio insuficientes das estratégias comunicacionais adequadas a diferentes situações práticas (Coriolano-Marinus, et al., 2021).

No quotidiano profissional dos enfermeiros, a falta de qualidade na interação enfermeiro-utente é frequente e está entre as principais causas de insatisfação de utentes, requerendo-se um processo comunicativo mais participativo e centrado na pessoa enquanto sujeito que interage no seu contexto (Lotfi et al., 2019). Os profissionais destacam dificuldades ao nível do diálogo com utentes por fatores como a falta de tempo, questões organizacionais, culturais, ou até mesmo pela dificuldade sentida ao nível da interação (Bullington, et. al., 2019). Também se refere a menor capacidade de responder adequadamente a questões dos utentes, de explorar os seus anseios e necessidades, sendo frequentes interações assimétricas, onde os enfermeiros adotam um papel de domínio na interação comunicativa, nomeadamente nos ensinamentos ao utente (Höglande, et al., 2023). Por vezes, estabelecem uma comunicação paternalista, atribuindo ao utente o lugar de recetor de informação e cuidados (Roche & Jones, 2021).

As dificuldades comunicacionais consubstanciam a necessidade de estudar as perspetivas dos enfermeiros relativamente à comunicação que estabelecem e à formação que desenvolvem com vista ao desenvolvimento de competências relevantes ao cuidar (Souza, et al., 2020).

## Metodologia

Com o objetivo de analisar as conceções de enfermeiros sobre o ensino e a aprendizagem da comunicação ao longo da sua formação inicial, na formação em serviço e sua relevância no atual contexto profissional, desenvolveu-se o presente estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Definiram-se como questões de investigação:

- Q1) Como avaliam os enfermeiros o ensino e aprendizagem da comunicação na sua formação inicial?
- Q2) Em que domínios do seu trabalho a comunicação é relevante para os Enfermeiros?
- Q3) Em que medida a comunicação constitui para os enfermeiros uma área de interesse formativo nos seus contextos profissionais?

Participaram no estudo 32 enfermeiros, selecionados de forma intencional numa Instituição de Ensino Superior da região centro de Portugal, quando faziam a sua formação pós-graduada em Enfermagem, em 2021.

Como instrumento de recolha de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada (tabela 1), com a finalidade de *tornar explícito o universo de cada participante*, dando visibilidade ao que pensa sobre a temática e de *aprofundar o seu mundo* nas diferentes perspetivas individuais.



Tabela 1. Guião de Entrevista

1) Em que medida o ensino e aprendizagem da comunicação integrou a sua formação inicial em Enfermagem? 1.1) Como avalia as estratégias de ensino e aprendizagem no âmbito da temática? 1.2) As aprendizagens que realizou foram relevantes no seu percurso enquanto estudante e posteriormente como enfermeiro? Porquê?
2) Em que medida a comunicação é relevante no seu quotidiano profissional? 2.1) Quais os domínios de atuação profissional que a seu ver requerem uma efetiva concretização das competências comunicacionais? Porquê?
3) A formação sobre comunicação tem integrado a sua atividade profissional? Como? 3.1) Em que medida a sua equipa reconhece a relevância da formação sobre a temática, nomeadamente na formação em serviço? 3.2.) Na formação pós-graduada a formação no âmbito da comunicação é para si uma área de interesse? Porquê?

A entrevista proporcionou uma reflexão livre por parte dos entrevistados sobre a temática em estudo. Os dados foram analisados recorrendo à análise de conteúdo (Bardin, 2008), que permitiu descrever o conteúdo das mensagens dos participantes e o estabelecimento de categorias analíticas. Estas foram elaboradas de forma mista, ou seja, emergiram quer dos referenciais teóricos que suportam o estudo (forma dedutiva), quer do próprio processo de análise de dados (forma indutiva).

Cumpriram-se ainda as formalidades éticas, com autorização da Comissão de Ética da instituição onde decorreu o estudo (parecer n.º 6/2019) e dos/as participantes, que assinaram o respetivo termo de consentimento informado.

## Resultados e discussão

Os 32 participantes (n=32) são maioritariamente mulheres (71,9%), com idades entre os 26 e 54 anos e tempo de exercício profissional que variou entre os 4 e 29 anos. A maioria trabalhava em instituições de saúde da região centro do país, em serviços de internamento de diversas especialidades médicas. Frequentavam os cursos de Pós-Licenciatura e de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica (75%), de Pós-Licenciatura e Especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria (21,9%) e de Mestrado em Enfermagem Comunitária (3,1%), possuindo ainda 25% dos participantes, outros cursos de pós-graduação e de mestrado.

Em função da análise dos dados recolhidos com a entrevista, foi possível a identificação de duas temáticas de análise – *Comunicação na formação inicial de enfermeiros*; e *Domínios de interesse da comunicação na vida profissional dos enfermeiros* – no âmbito das quais se apresentam os respetivos resultados, que em seguida se discutem.



## Comunicação na formação inicial de Enfermagem

Quando questionados sobre o processo de ensino e aprendizagem da comunicação durante a sua formação inicial, os enfermeiros evidenciaram diferentes concepções, nomeadamente sobre o ensino que experienciaram, mas também sobre a relevância das aprendizagens e motivos de insatisfação nesse percurso (figura 1).

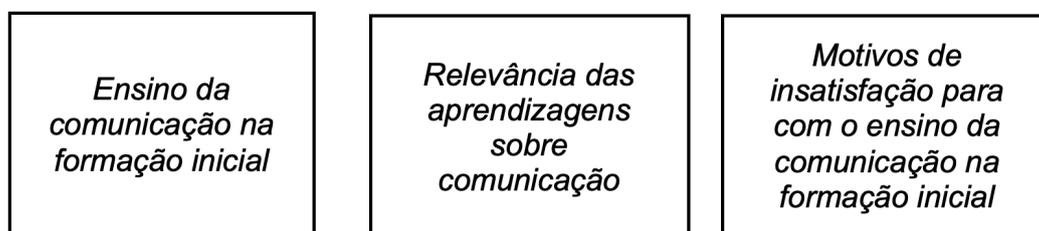


Figura 1. Categorias de análise da temática Comunicação na formação inicial de enfermeiros

Relativamente à categoria Ensino da comunicação na formação inicial, a maioria dos entrevistados refere que a comunicação foi ensinada (n=25), principalmente na unidade curricular teórica, teórico-prática e laboratorial de Fundamentos de Enfermagem (n= 25), mas também nos Ensinos Clínicos (n= 18), ou ainda ao longo do curso, com o contributo de vários professores (n= 17) (tabela 2). Alguns enfermeiros referem ainda não ser possível de afirmar, por não se recordarem (n=3), ou que a comunicação nunca foi efetivamente ensinada (n=3). Estas concepções poderão relacionar-se com a pluralidade de espectros temporais do término da formação, mas também com a diversidade dos percursos formativos, potencialmente marcados por abordagens menos formais ou pouco direcionadas para o desenvolvimento destas competências (Kerr, et al., 2020). A perspetiva da maioria dos entrevistados, reforça um ensino da comunicação em contexto prático de sala de aula, na unidade curricular de Fundamentos de Enfermagem e/ou em ensino clínico (E8, E27, E29). Estudos referem que a aprendizagem destas competências deve ocorrer em contextos clínicos ou em simulações clínicas o mais realistas possíveis (Correia, 2022). A ênfase que se atribui ao ensino clínico assenta no seu reconhecimento enquanto momento privilegiado de experienciar, sentir, pensar, agir, construir e desenvolver competências contextualizadas e sustentadas em referenciais teóricos e na metodologia científica (Serra, 2016).

Tabela 2. Ensino da comunicação na formação inicial

Unidades de registo
<i>“No primeiro ano lembro-me de termos falado sobre comunicação e relação de ajuda” (E14)</i> <i>“essencialmente em Fundamentos de Enfermagem, no primeiro ano do curso, e mais nada” (E8)</i>
<i>“foi dos temas que mais abordámos no Curso, desde o primeiro ano até ao último e eu gostei muito” (E18)</i> <i>“acho que não houve um ano do curso em que não tivéssemos falado sobre a comunicação, comunicação clínica, relação de ajuda. Vários professores insistiam muito nisso, sempre” (E29)</i>



Quanto à relevância das aprendizagens sobre comunicação, os enfermeiros destacaram o seu contributo para o desenvolvimento de competências e também para o desenvolvimento da identidade profissional (tabela 3). Entre as principais competências consideram as de interação com utentes/família (n= 20) e com a equipa (n= 5); a autonomia na prestação de cuidados (n= 8) e pensamento crítico (n= 5). Atribuem à identidade profissional a compreensão da dimensão humanista da profissão (n= 10); a possibilidade de atribuir um sentido aos conceitos e técnicas aprendidas (n=5); e a autovalorização da profissão (n= 3). Esta pluralidade de elementos evidencia alguns critérios de competência do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais, concretamente ao nível da prestação de cuidados e da responsabilidade ética e legal (Ordem dos Enfermeiros, 2015b).

Tabela 3. Relevância das aprendizagens sobre comunicação

Subcategorias	Unidades de registo
Desenvolvimento de competências	<p><i>“essencialmente, penso que o que aprendi me permitiu dar resposta a muitas situações logo no curso. Por exemplo, comunicar com a família, que é uma coisa que vejo que falha agora em muitos estudantes. Fogem das famílias ...” (E20)</i></p> <p><i>“as aulas ajudaram-nos a saber estar numa equipa, por exemplo” (E15)</i></p> <p><i>“foi importantíssimo para mim na altura para prestar cuidados e ter alguma autonomia” (E5)</i></p> <p><i>“a professora explorava connosco situações clínicas, nunca me esqueço. Isso ajudava-nos a aprender a tomar decisões, a olhar para o doente, foi muito bom” (E27)</i></p> <p><i>“...foi importante porque me fez perceber que cada doente era uma situação única, sempre nova. E para isso foi necessário melhorar a comunicação, comigo e com o doente, e o meu raciocínio crítico” (E5).</i></p>
Desenvolvimento da identidade profissional	<p><i>“compreendi melhor o que era a empatia, o respeito, o humanismo” (E13)</i></p> <p><i>“ajudava-me a saber defender o que fazia na prática” (E6)</i></p> <p><i>“acho que também me influenciou a gostar da enfermagem” (E27)</i></p>

Os discursos vão também ao encontro de um paradigma de ensino e aprendizagem consensual com um posicionamento crítico-reflexivo, promotor do desenvolvimento de competências para o cuidar em diferentes cenários e em função das particularidades de cada pessoa (Silva & Sá-Chaves, 2008). Porém, quando analisam a relevância das aprendizagens sobre comunicação, os enfermeiros não especificam as competências desenvolvidas referindo-se apenas a estas como algo genérico, à semelhança dos resultados de outros estudos (Coriolano-Marinus, et al., 2021). Tal pode relacionar-se com uma formação inicial que tenha atribuído mais ênfase a dimensões



genéricas e superficiais da comunicação (Bullington, et. al., 2019). Pode igualmente traduzir um desenvolvimento menos efetivo das competências comunicacionais, em virtude de potenciais barreiras ao ensino e aprendizagem, como as decorrentes das metodologias de ensino utilizadas e pouco treino e aperfeiçoamento ao longo do curso (Kuntze, et al., 2018; Loureiro, et al., 2015).

Na sua formação inicial os enfermeiros também destacam motivos de insatisfação para com o ensino e aprendizagem da comunicação, mais relacionados com quem aprende, ou seja, com os próprios participantes (n=26), do que com quem ensina (n=16), os seus docentes (tabela 4).

Tabela 4. Motivos de insatisfação para com o ensino da comunicação

subcategorias	Unidades de registo
Relacionados com quem aprende	“com 18 anos, acho que há uma certa imaturidade para abordar e compreender o tema” (E3); “ “sem ter vivido as situações, aquilo fazia pouco sentido ainda para mim” (E9) “o que me interessava era aprender a fazer procedimentos” (E11) “não era muito atrativo, não era a minha prioridade” (E16)
Relacionados com quem ensina	“alguns professores não exerciam a profissão e tentavam passar uma ideia da comunicação mais teórica, que nem sempre correspondia à realidade” (E5) “foi muito teórico mesmo e os professores não cativavam” (E2) “nunca mais lá voltamos” (E2)

Quando se referem aos próprios aprendentes, evidenciam fatores como: a imaturidade dos estudantes (n=20), que dificultava o reconhecimento da pertinência de tais aprendizagens; a falta de conhecimentos prévios para dar sentido às aprendizagens (n= 18); ou ainda o pouco interesse que os estudantes demonstravam (n=5), priorizando outras oportunidades e temáticas de aprendizagem. Os discursos dos participantes reforçam a perspetiva de que as crenças e as atitudes menos positivas dos estudantes face à comunicação têm interferência na efetividade do processo de ensino e de aprendizagem (Correia, 2022). Por outro lado, também demonstram uma intencionalidade crítica face ao próprio processo de aprendizagem, autoavaliando-se, no período inicial da sua formação, como sujeitos menos participativos no desenvolvimento destas competências. Ao refletirem sobre os seus processos formativos os profissionais têm oportunidade de se reconfigurarem enquanto sujeitos críticos e criativos que se envolvem com autonomia na construção de aprendizagens transformadoras, consentâneas com as perspetivas da enfermagem na atualidade (Lima et al., 2017). Nessa análise reflexiva, também identificam motivos de insatisfação para com o ensino e aprendizagem relacionados com quem ensina, com os docentes, destacando: i) as abordagens pouco práticas da temática e exposição muito teórica (n=15); ii) o pouco interesse/entusiasmo na exposição dos conteúdos (n= 5); e iii) lecionação de conteúdos fragmentados, mais centralizados no 1.º ano, sem continuidade ao longo do curso (n= 5). Reforçam assim a necessidade da implementação de atividades práticas no processo de ensino e aprendizagem da comunicação em enfermagem, bem como o papel-chave do professor para o sucesso do desenvolvimento destas competências, ainda que demonstrem, por vezes, pouca intencionalidade na abordagem da comunicação (Souza, et al., 2020). Parece ser igualmente



pertinente a permanência dos docentes nos contextos de trabalho, que assim tornariam mais explícita a relação entre teoria e prática (Longo, 2017). A desarticulação entre a teoria e a prática pode ainda gerar situações de maior dificuldade para os estudantes na interação com a pessoa cuidada, sobretudo se numa formação menos efetiva (com “a fragmentação dos conteúdos”, E6), sublinhando em simultâneo a necessidade de rutura com um reducionismo disciplinar e concepções atomistas de currículo (Mestrinho, 2012).

Nos discursos analisados a comunicação mostra ter sido uma área importante na formação inicial dos enfermeiros, merecendo-lhes reflexão. Embora tenham referido o ensino da comunicação principalmente em contexto teórico e teórico-prático, também valorizaram a relevância do seu ensino e aprendizagem em ensino clínico, à semelhança do que refere Serra (2016). Contudo, é também neste contexto que os estudantes se deparam com dificuldades comunicacionais, na relação com a pessoa cuidada e com a equipa multidisciplinar, e onde se reconhece o que corrobora a formação deficitária (Melo, et al., 2017).

### Comunicação no contexto profissional

Para além das concepções sobre comunicação na formação inicial, a análise procurou aprofundar os domínios de interesse da comunicação na vida profissional dos participantes. A prestação de cuidados/ relação com o utente mostrou ser a dimensão em que a comunicação tem mais relevância para os enfermeiros, no seu quotidiano profissional. Para além desta, também consideram a necessidade da comunicação na interação com a equipa e, ainda, como aspeto a desenvolver na formação em serviço e na formação pós-graduada (figura 2).

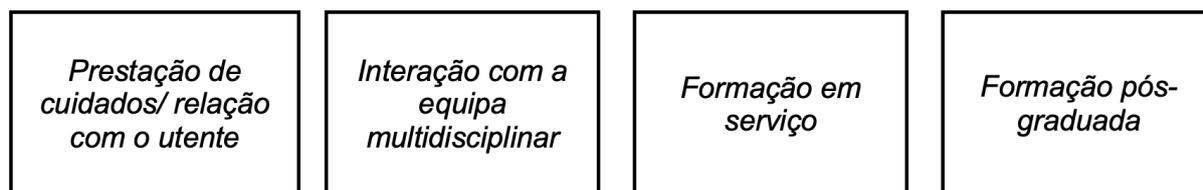


Figura 2. Categorias de análise da temática Comunicação no contexto profissional

Para a globalidade dos entrevistados a comunicação mostrou ser uma competência de relação centrada no cuidado ao utente e relevante para a qualidade dos cuidados (n=30), que pressupõe humanização (n=18), individualização dos cuidados (n=11) e envolvimento da família (n=11) (tabela 5). Há uma convergência com os referenciais teóricos da profissão, que dão ênfase ao papel da comunicação na relação com o utente/ família (Roche & Jones, 2021), para a qualidade dos cuidados, e como ferramenta terapêutica que permite conhecer a pessoa cuidada no seu contexto, atendendo assim às suas verdadeiras necessidades (Phaneuf, 2005). Importa também considerar que o envolvimento da família ou elementos significativos na interação comunicativa contribui para a qualidade do próprio ato cuidativo (Kourkouta &



Papathanasiou, 2014). A reflexão sobre esta articulação é perceptível nos discursos dos participantes, que destacam a importância de promover o reconhecimento da comunicação que os enfermeiros estabelecem nos cuidados que prestam (E31). A comunicação é também para os enfermeiros um *instrumento de relação terapêutica* (n=13), definindo-a como aquela que permite confortar o doente e a família (n=12), mas também estabelecer um clima de respeito mútuo e confiança entre enfermeiro e doente (n=5), ou contribuir para a melhor definição de papéis para a pessoa cuidada e enfermeiros (n=3). Este último elemento mostra a intencionalidade do cuidar/comunicar, contrariando a perspectiva de estudos que destacam relações comunicativas assimétricas e posturas de domínio da comunicação (Höglände, et al., 2023). Ainda que a literatura considere necessário investir numa comunicação descentrada dos profissionais de saúde e mais centrada nas necessidades dos utentes e seu contexto, reconhecendo-os como elementos ativos (Höglände, et al., 2023), os participantes deste estudo demonstraram ter essa preocupação nas suas práticas, pelo valor que atribuíram à comunicação. Afirmaram ainda a sua relevância para a *adesão à terapêutica/sucesso das intervenções* (n=8), facilitando a compreensão das orientações veiculadas e envolvimento e colaboração no plano de cuidados dos utentes (E9, E13). Reconhecem, portanto, que o comportamento dos intervenientes pode influenciar a comunicação e vice-versa (Sequeira, 2016). A visão de comunicação de qualidade é também configurada pelos entrevistados como humanizada, individualizada, terapêutica, esclarecedora, facilitadora de confiança e *compliance*, e com influência mútua dos intervenientes (Brás & Ferreira, 2016). Por outro lado, ainda que não o refiram diretamente, é implícito aos discursos analisados a preocupação com a melhoria dos resultados de saúde, minimização do sofrimento dos utentes e de possíveis riscos associados a cuidados de enfermagem com uma comunicação menos efetiva (Hurtig, et al., 2018; Sibiya, 2018).

Tabela 5. Relevância da comunicação na prestação de cuidados/ relação com o utente

subcategorias	Unidades de registo
Qualidade dos cuidados	“sem comunicação não há cuidados de qualidade, embora isso pareça já muito automático” (E12) “implementámos o projeto Comunicar no hospital, agora fazemos sempre a ligação à família, melhora a humanização” (E31) “a comunicação deve centrar-se nas necessidades da pessoa e família, tem que ser valorizado” (E31)
Relação terapêutica	“a comunicação visa a aproximação entre o enfermeiro e o doente, é a primeira terapêutica que instituímos.” (E1) “a comunicação é a base da relação terapêutica, do respeito” (E16) “também nos ajuda a cuidar com intencionalidade e sem nos sobrepormos ao doente. Se tivermos uma boa comunicação conseguimos perceber qual o nosso papel e o do doente” (E18).
Adesão à terapêutica	“permite o sucesso das nossas intervenções, mas é preciso saber comunicar”, (E9); “se não soubéssemos comunicar com o doente não teríamos adesão à terapêutica” (E13)



Quando aludem à comunicação na interação com a equipa multidisciplinar (tabela 6), os enfermeiros reconhecem que a sua pertinência se associa, primeiramente, à transmissão eficaz de informação (n=16). Concebem-na como necessária à transição de cuidados seguros e prevenção de potenciais riscos relacionados com omissão de informação relevante (n=12). Admitem ainda que a eficácia da comunicação depende do uso de terminologia científica (n=10), reforçando a importância de evitar termos calão (E18). A transição de cuidados seguros é uma área de crescente interesse e investimento nas instituições de saúde, no âmbito da qual se têm produzido orientações, com vista à implementação de uma comunicação adequada, clara, científica e estandardizada, especificamente nos momentos de passagem de turno (Frias & Piva-Santos, 2023; Settani, et al., 2019). Os discursos dos participantes relevam essa preocupação, destacando a necessidade de transmitir informação sobre os utentes entre colegas e assim conseguirem manter a continuidade dos cuidados. Note-se também, que estes trabalham por turnos, em unidades de saúde abertas durante 24 horas por dia, onde são prestados cuidados contínuos. Consideram ainda, que a comunicação é relevante para a promoção da qualidade das relações interpessoais (n=9), gerando confiança (n=8) e respeito na equipa (n=5). Atendendo à praxeologia da comunicação, estes resultados sugerem que, enquanto na interação com os utentes os enfermeiros atribuem maior relevância à dimensão afetiva da comunicação, na relação com os pares valorizam sobretudo a sua dimensão informativa. Ao referirem a comunicação na relação com o utente, dão maior ênfase ao modo como interagem (humanização e conforto) relativamente à parte informativa, ao teor da comunicação estabelecida na relação (Coelho, 2015). Já na comunicação com a equipa multidisciplinar, aludem mais frequentemente ao teor da informação/ informação relevante e terminologia científica, ou seja, “ao quê” da mensagem, à sua dimensão informativa. Contudo, em ambas as interações valorizam a necessidade de compreender e de ser compreendido por outrem (Monteiro, et. al, 2012). Na comunicação que estabelecem com os pares e equipas multidisciplinares, também demonstram preocupação sobre a qualidade das relações interpessoais. Isto vai ao encontro da necessidade de garantir a humanização entre aqueles que prestam cuidados, de forma a facilitar relações construtivas, que contribuam para um trabalho harmonioso e eficaz aos diversos níveis de intervenção (Campos, 2017). Os discursos analisados não refletem, porém, a autoperceção dos enfermeiros sobre o papel que desempenham e experiência vivida ao nível da supervisão clínica de estudantes, com vista ao desenvolvimento de competências de comunicação na formação inicial. A participação dos profissionais neste processo formativo, em contexto de ensino clínico, é reconhecida pela Ordem dos Enfermeiros (2015b) quando especifica a importância do seu contributo para o desenvolvimento profissional de estudantes e colegas. A criação de um ambiente positivo e promotor do ensino e aprendizagem efetivos é uma responsabilidade partilhada também pelos enfermeiros, no seu quotidiano profissional, e relevante para o desenvolvimento de competências de comunicação nos estudantes (Coriolano-Marinus, et al., 2021).



Tabela 6. Relevância da comunicação na comunicação com a equipa

Subcategorias	Unidades de registo
Transmissão de informação eficaz	"na passagem de turno é fundamental, até porque muitas vezes não temos tempo de ler os registos" (E5) "se não comunicássemos uns com os outros, não saberíamos nada dos doentes, aspetos mais particulares que nem estão escritos e são importantes" (E25) "é importante utilizarmos uma comunicação científica e clara, sem termos calão" (E18)
Qualidade de relações interpessoais	"também não há dúvida que é importante para o bom trabalho em equipa, para a nossa relação profissional, e para confiarmos naquilo que nos transmitem" (E10) "se soubermos comunicar conseguimos fazer-nos respeitar na equipa, com médicos, enfermeiros, todos." (E15)

Quanto à comunicação na formação em serviço, os resultados sugerem que, apesar de a considerarem necessária e relevante (n=15), a sua relevância não é frequentemente reconhecida por pares, nas suas equipas, que preferem outros temas (n=12), sobretudo mais técnicos (*"temas mais técnicos, sobre os ventiladores, ou um procedimento novo"...*, E2) e, por vezes, mostram pouca receptividade à realização de formação sobre a temática (n=6). Esta menor priorização da abordagem da temática na formação em serviço, contrastou com aqueles que sentem que é uma necessidade partilhada pelos colegas equipa (n=3). Tal como verificado em Frias e Paiva-Santos (2023), os enfermeiros reconhecem que há dimensões da comunicação, ao nível da transmissão de informação e de atitudes, que podem ser melhoradas nas suas equipas com formação em serviço, contudo, os pares demonstram pouca receptividade e a formação acaba por não ser realizada. Nesse sentido, importará explorar os motivos que levam a que ela não seja ativamente incorporada nos planos de formação de serviço, pois, na prática, existem dificuldades na relação estabelecida com os utentes, gerando insatisfação relativamente ao cuidado recebido e outras consequências indesejadas (Bullington, et. al., 2019; Hurtig, et al., 2018). É necessário que as instituições atendam à formação das equipas sobre competências de comunicação (Lofti, et al., 2019). Aqui os enfermeiros especialistas podem desempenhar um papel relevante na identificação e mediação de oportunidades formativas em contexto de serviço, considerando o perfil de competências que possuem (OE, 2019).

Por fim, no que respeita à inclusão da comunicação na formação pós-graduada, os participantes, atendendo às suas experiências, destacam *implicações positivas no seu ensino e aprendizagem* (n=14), entre as quais: i) contribuir para o desenvolvimento de competências comunicacionais e aplicá-las no contexto de trabalho (n=12; *"por exemplo, neste momento aprender sobre a comunicação na passagem de turno permite-nos levar esse conhecimento para o serviço e implementar, melhorar"*, E15); ii) o facto da formação sobre comunicação incluir conteúdos relacionados com as situações reais que os enfermeiros experienciam no quotidiano profissional (n=14); e iii) a possibilidade de tornar a aprendizagem mais significativa, na medida em que, como referem, a experiência profissional convida à reflexão, o que enriquece a aprendizagem (n=8; *"falar de comunicação agora ganha mais sentido porque já temos uma experiência profissional, temos casos reais, podemos discutir a teoria com base na nossa experiência"*, E30; *"na licenciatura era muito diferente, ... não tínhamos*



*a percepção do que é realmente ser enfermeiro. Agora temos experiência e dá para questionar e refletir sobre o que aprendemos, como comunicamos ou como devíamos comunicar...”, E18).* Na formação de enfermagem é relevante a (re)construção saberes a partir da experiência valorizando a experiência como aprendizagem, que tanto serve a formação inicial como contínua (Alarcão, 2001). Reconhece-se aqui o princípio da significação, a experiência da aprendizagem parece fazer sentido e tem relação com a pessoa, no seu contexto (Serrano, et al., 2011).

Dos discursos analisados, emerge a ideia de que, para os enfermeiros, embora relevante para o desenvolvimento de competências, a formação sobre comunicação fica ao critério de cada profissional que, por necessidade e escolha individual, a vai realizar no contexto de uma pós-graduação onde destacam implicações positivas. É sobretudo aí, mais do que na formação em serviço, que associam a designação de “*competência*” ao ensino e aprendizagem da comunicação, referindo a possibilidade de problematizarem as experiências vividas e de mobilização de saberes teóricos para as suas práticas. Tais vivências são parte do processo de desenvolvimento de competências (Benner, 2001).

Os resultados corroboram a visão de que, quer na formação inicial quer em contexto profissional, persiste insuficiência ao nível do ensino e aprendizagem, treino e aperfeiçoamento de competências de comunicação (Correia, 2022). Conhecendo os benefícios da formação centrada no desenvolvimento destas competências específicas em estudantes e profissionais, importa problematizar como podem ser efetivamente implementados em diferentes contextos da prática de cuidados (Kerr, et al., 2020; Kuntze, 2018; Souza, 2020).

## Conclusões

O desenvolvimento de competências ao nível da comunicação em enfermagem requer investimento desde a formação inicial, sendo fundamental ao cuidar com qualidade e segurança e ao próprio desenvolvimento profissional. Retomando as questões de investigação enunciadas (Q1, Q2 e Q3), evidenciam-se agora as principais conclusões.

Os enfermeiros participantes consideraram que o ensino e a aprendizagem da comunicação na sua formação inicial foram relevantes, afirmando, a maioria, que a comunicação foi ensinada e que contribuiu para o desenvolvimento de competências comunicacionais e da sua identidade profissional. Contudo, na avaliação que fazem desse processo, também identificam constrangimentos e motivos de insatisfação, entre eles a sua própria imaturidade à data da realização dessas aprendizagens, mas também as metodologias pouco ativas utilizadas pelos docentes.

Quanto aos domínios do trabalho em que a comunicação é relevante para os enfermeiros, verifica-se que atribuem maior importância à comunicação na relação com o doente e família, valorizando sobretudo a sua dimensão afetiva. Em menor número referem a sua necessidade na relação com a equipa, sobretudo pela transmissão eficaz de informação, fundamental à segurança e qualidade dos cuidados, e na qual destacam a dimensão informativa da comunicação.

O interesse formativo no âmbito da comunicação não é consensual para os entrevistados, sendo pouco selecionada pelas equipas na formação em serviço, que preferem temas “mais



técnicos”. Na formação pós-graduada consideram-na pertinente, sobretudo pela possibilidade de ser desenvolvida a partir de problemas reais e de lhes fazer “maior sentido”.

Como possibilidade de melhoria do ensino e aprendizagem sobre comunicação, urge incluir na formação inicial questões de natureza prática, relacionadas com o exercício profissional, acompanhadas de discussão e reflexão. Por outro lado, no contexto profissional, reconhecendo o papel do enfermeiro especialista, enquanto elemento ativo na motivação para a dinamização da formação na equipa, considera-se que a sua intervenção no sentido de incluir a temática na formação em serviço e problematização das práticas, pode contribuir para a continuidade do desenvolvimento e aperfeiçoamento destas competências.

As limitações do estudo prendem-se sobretudo com o facto de não ter havido um maior aprofundamento das conceções dos participantes relativas ao teor das aprendizagens ao longo da sua formação. Considera-se que tal aprofundamento possibilitaria quer uma melhor compreensão do que aproxima e afasta os enfermeiros da abordagem da temática nos seus contextos laborais, quer a apresentação de estratégias de melhoria do ensino e da aprendizagem da temática. Para futuros trabalhos, seria igualmente pertinente analisar os currículos em enfermagem a nível europeu e as competências profissionais que neste âmbito a Ordem dos Enfermeiros determina para a formação de enfermeiro de cuidados gerais e enfermeiro especialista.

## Agradecimentos

A todos os enfermeiros que colaboraram no estudo.

## Financiamento

Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto UIDB/00194/2020.

## Referências

- Alarcão, I. (2001). Formação reflexiva. *Revista Referência*. Nº6. Maio, 53-59. [https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id\\_artigo=2076&id\\_revista=5&id\\_edicao=21](https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2076&id_revista=5&id_edicao=21)
- Bardin, L. (2008). *Análise de Conteúdo* (4ª ed.). Edições 70, Lda.
- Benner, P. (2001). *De iniciado a perito: Excelência e poder na prática de enfermagem*. Quarteto.
- Brás, C. & Ferreira, M. (2016). A Comunicação e Qualidade de Cuidados em Enfermagem: revisão de literatura. In A. Costa, a. Moreira, E. Egry, F. Souza, L. Reis, R. Luengo & R. Linhares (coord.). *Atas do 5º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa*. (pp. 572-577). <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/796>



- Bullington, J., Söderlund, M., Sparén, E., Kneck, A., Omérov, P. & Cronqvist, A. (2019). Communication skills in nursing: A phenomenologically-based communication training approach. *Nurse Education in Practice*. Vol.39, Aug., 136-14. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.08.011>
- Campos, C. (2017). A comunicação terapêutica enquanto ferramenta profissional nos cuidados de enfermagem. *Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE*, 15 (1), 91-101. DOI: <https://doi.org/10.25752/psi.9725>
- Caraça, B. (2001). *O que é Ciência* (2ªed.). Quimera Editores, Lda.
- Coelho, M. (2015). *Comunicação Terapêutica em Enfermagem: Como a caracterizam os Enfermeiros*. (Tese de Doutoramento). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto.
- Coriolano-Marinus, M., Sá, C., Lima, R., Soares, A. (2021). Comunicação no cuidado em saúde: Concepções e vivências de discentes e docentes de Enfermagem. *New Trends in Qualitative Research*, 8, 828–837. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.828-837>
- Correia, N. (2022). *Desenvolvimento de Competências de Comunicação Clínica dos Estudantes de Enfermagem em Portugal*. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Frias, A. C., & Paiva-Santos, F. M. (2023). Conceções de enfermeiros sobre a comunicação na reunião de passagem de turno. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2), <https://doi.org/10.12707/RVI22110>
- Hurtig, R. R., Alper, R. M., & Berkowitz, B. (2018). The Cost of Not Addressing the Communication Barriers Faced by Hospitalized Patients. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 3(12), 99–112. <https://doi.org/10.1044/persp3.SIG12.99>
- Högländer, J., Holmström, I. K., Lövenmark, A., Van Dulmen, S., Eide, H., & Sundler, A. J. (2023). Registered nurse–patient communication research: An integrative review for future directions in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 79, 539– 562. <https://doi.org/10.1111/jan.15548>
- Kerr, D., Ostaszkiwicz, J., Dunning, T., & Martin, P. (2020). The effectiveness of training interventions on nurses' communication skills: A systematic review. *Nurse Education Today*, 89, 104405. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104405>
- Kourkouta, L. & Papatheanasiou, J. (2014). Communication in Nursing Practice. *Mater Sociomed*. Feb, 26(1), 65-67. doi: 10.5455/msm.2014.26.65-67
- Kuntze, J., van der Molen, H. T., & Born, M. Ph. (2018). Mastery of Communication Skills. Does Intelligence Matter? *Health Professions Education*, 4(1), 9–15. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2016.08.002>
- Lima, M., Reibnitz, K. & Kloh, D. (2017). Relação pedagógica nos cursos de graduação em enfermagem e o professor reflexivo. In A. Neto & I. Fortunato (Org.). *20 anos sem Donald Schön: o que aconteceu com o professor reflexivo?* Edições Hipótese. (82-93). <https://blogs.ua.pt/cidfff/wp-content/uploads/2017/01/Hipotese.Schon20anos.pdf>
- Longo, J. (2017). *A prática enquanto lugar de formação, de trabalho e de produção de saberes: perspectivas de professores e de estudantes na formação inicial em enfermagem*. (Tese de Doutoramento). Instituto de Educação da Universidade de Lisboa. [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/28477/1/ulsd730750\\_td\\_tese.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/28477/1/ulsd730750_td_tese.pdf)
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L. & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*, 6, 1189–1196. <https://doi.org/10.1002/nop2.316>
- Loureiro, E., Cavaco, A. M., & Ferreira, M. A. (2015). Competências de Comunicação Clínica: Objetivos de Ensino-Aprendizagem para um Currículo Nuclear nas Áreas da Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(4), 491–495. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n4e01732015>



- Melo, R., Queirós, P., Tanaka, L., Costa, P., Bogalho, C. & Oliveira, P. (2017). Dificuldades dos estudantes do curso de licenciatura de enfermagem no ensino clínico: percepção das principais causas. *Revista de Enfermagem Referência*. Série IV (15), Out./Nov./Dez., 55-64. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV17059>
- Mendonça, C., Huet, I. & Alves, M. (2014). Da Construção à Validação de um Referencial de Competências para uma Licenciatura em Enfermagem. *Revista Portuguesa de Pedagogia*. 48-2, 2014, 109-132. [http://dx.doi.org/10.14195/1647-8614\\_48-2\\_6](http://dx.doi.org/10.14195/1647-8614_48-2_6)
- Mestrinho, M. (2012). Modelos de Formação em Enfermagem e Desenvolvimento Curricular: Transição para um novo profissionalismo docente. *Pensar Enfermagem*, 16 (1), 1º Semestre. [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/23914/1/PE16-2\\_Artigo1\\_2-30%281%29.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/23914/1/PE16-2_Artigo1_2-30%281%29.pdf)
- Monteiro, A. C., Caetano, J., Marques, H., & Lourenço, J. (2012). *Fundamentos de comunicação* (2ª ed.). Edições Sílabo.
- Ordem dos Enfermeiros (2019). *Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista*. Regulamento n.º 140/2019 da Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros (2015a). *Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e REPE*. Ordem dos Enfermeiros. [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto\\_REPE\\_29102015\\_VF\\_site.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto_REPE_29102015_VF_site.pdf)
- Ordem dos Enfermeiros (2015b). *Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*. Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros
- Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação*. Lusociência.
- Riley, J. B. (2004). *Comunicação em enfermagem* (4ª ed.). Lusodidata.
- Roche, D. & Jones, A. (2021). A qualitative study of nurse-patient communication and information provision during surgical pre-admission clinics. *Health Expectations*. 24, 1357-1366. <https://doi.org/10.1111/hex.13270>
- Sequeira, C. (2016). *Comunicação Clínica e Relação de Ajuda*. Lidel.
- Sequeira, C., Falcó-Pegueroles, A. & Liuch, T. (2016). Competências Comunicacionais. In Carlos Sequeira (Coord.). *Comunicação Clínica e Relação de Ajuda*. (45-58). Lidel.
- Serra, A. (2016). *Aprender a comunicar através do toque: experiências dos estudantes de enfermagem em ensino clínico*. (Tese de Doutoramento). Universidade Católica Portuguesa.
- Serrano, M., Costa, A., & Costa, N. (2011). Cuidar em Enfermagem: como desenvolver a(s) competência(s). *Revista de Enfermagem Referência*, Série III (3), março, 15-23. DOI:10.12707/RIII1019
- Settani S., Silva G., Julião, I., Silva, M., Silva J., Oliveira, D., Barbosa, L. & Silva, C. (2019). Comunicação de enfermagem e as repercussões na segurança do paciente. *Revista enfermagem UFPE on line*. 13: e239573. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239573>
- Sibiya, M. N. (2018). Effective Communication in Nursing. Em N. Ulutasdemir (Ed.), Nursing. InTech. <https://doi.org/10.5772/intechopen.74995>
- Silva, R. & Sá-Chaves, I. (2008). Reflexive formation: teachers' representations about the use of reflexive portfolio in the forming of medical doctors and nurses. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, v.12, out./dez., n.27, 721-34. <https://www.scielo.br/j/jicse/a/vmznXzn5hTwK5kqZkWhDYNj/?lang=pt&format=pdf>
- Souza, A., Perales, P. & Meier, D. (2020). Comunicação sob a ótica de egressos de um currículo integrado em Enfermagem. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 41 (2), Supl., nov., 309-320. <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2020v41n2Suplp309>