Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM: HUMANIZAÇÃO NO CUIDAR

NURSING ASSISTANCE PRACTICE: HUMANIZATION DO NOT CARE

Marilda de Oliveira Pereira[1]

RESUMO: A humanização no cuidado de enfermagem é uma necessidade atual, exige que o profissional de enfermagem repense sua ação na prática assistencial. Não se refere apenas a outro tipo de cuidado, mas, sim, a todas as situações, sobretudo as mais cotidianas, pois são nas situações mais simples que o enfermeiro (a) percebe que o respeito ao ser humano é um conceito presente na sua própria rotina. Humanização na assistência é uma preocupação constante do profissional de Enfermagem. Para tanto tem sido buscada a melhoria das práticas de cuidado, adotando novos modelos assistenciais, nos quais a equipe multidisciplinar que atende as pessoas, não se preocupe apenas com a doença, mas com o ser humano como um todo. Assim, este estudo de revisão bibliográfica, tem caráter qualitativo, descritivo e exploratório. Teve como objetivos compreender a humanização no trabalho de enfermagem e esclarecer sobre os princípios de valorização das práticas de atenção e gestão da Política Nacional de Humanização de acordo com o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Cuidado. Enfermagem. Humanização no Trabalho.

ABSTRACT: The humanization in nursing care is a current need, it requires the nursing professional to rethink their action in the care practice. It refers not only to another kind of care, but to all situations, especially the most common ones, since it is in the simplest situations that the nurse perceives that respect for the human being is a concept present in her own routine. Humanization in care is a constant concern of the nursing professional. For that, we have sought to improve care practices, adopting new models of care, in which the multidisciplinary team that cares for people, do not worry only about the disease, but with the human being as a whole. Thus, this bibliographic review study has a qualitative, descriptive and exploratory character. It aimed to understand humanization in nursing

[1] Enfermeira. Especialista em Docência em Enfermagem

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

work and to clarify the principles of valorization of care practices and management of the National Humanization Policy according to the Unified Health System.

Keywords: Care. Nursing. Humanization at Work.

INTRODUÇÃO

O praticar do cuidado humanizado em enfermagem, é evidenciar o momento em que se vive de profunda desumanização, a ponto de ter sido criado o neologismo "humanização" na tentativa de tornar mais digna à assistência à saúde. A reflexão acerca da humanização do trabalho em enfermagem: o cuidar é de grande relevância, uma vez que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem se empenhado, por meio de políticas públicas e campanhas, em aperfeiçoar o atendimento aos usuários, fundamentado nos princípios de integralidade, equidade e participação social, fato que remete ao repensar das práticas cotidianas, com vistas à valorização da dignidade tanto do trabalhador quanto do usuário do SUS (BRASIL 2004).

Na Constituição Federal Brasileira promulgada em 1988, no Art. 196 afirma-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Após a publicação do documento oficial, houve um empenho do governo em democratizar a saúde. A lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 expõe no Art. 2º que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Além disso, dispõe sobre alguns preceitos que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) como: preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie e direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

Após esse marco histórico para a saúde no Brasil, foram construídos alguns alicerces que sustentam o programa de humanização no país. No ano 2000, o Ministério da Saúde regulamentou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). O tema foi incluído, neste mesmo ano, como pauta na 11ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 2003). O PNHAH foi criado no intuito de promover uma nova cultura de atendimento à saúde no Brasil. A humanização passou a ser considerada um elemento a ser alcançado e defendido pelo SUS para melhoria da qualidade da assistência. Conforme Benevides (2004) a "humanização como política pública deveria

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

criar espaços de construção e troca de saberes, investindo nos modos de trabalhar em equipe.

Deste modo, compreender a importância de melhorias na assistência à saúde no Brasil, principalmente por que os profissionais de saúde desempenham papeis tanto diferentes quanto complementares durante o complexo processo de cuidar. Por isso, discutir humanização é falar sobre o cuidado, o qual, por si só, se configura como uma relação de ajuda e constitui-se em uma atitude humanizada, apoiada numa relação inter-humana (CORBANI et al., 2009).

Os profissionais de saúde, na Estratégia de Saúde da Família, atuam voltados para a assistência integral e contínua de todos os membros das famílias vinculadas à Unidade, sem perder de vista o seu contexto familiar e social. O profissional deve estar atento às transformações do perfil populacional de sua área de abrangência, com atenção especial ao idoso e uma participação ativa na melhoria de sua qualidade de vida, com medidas de promoção, proteção, identificação precoce de seus agravos, intervenção e medidas de reabilitação voltadas a evitar a sua exclusão do convívio familiar e social. Considerar e defender como essencial a presença e participação do idoso na família e na sociedade é uma das missões daqueles que adotaram a proposta da atenção básica resolutiva, integral e humanizada (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003).

O sentido da concretização dos princípios do SUS no dia-a-dia dos serviços caracteriza-se como um movimento da humanização em saúde. Humanizar em saúde é atender as necessidades do outro com responsabilidade, levando em conta seus desejos e interesses, envolve valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, estabelecendo vínculos solidários, participação coletiva no processo de gestão e a indissociabilidade entre atenção e gestão. Humanização é o processo de produção de saúde proporcionando um atendimento integral ao usuário (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

A humanização está vinculada aos direitos humanos, é um princípio que deve ser aplicado a qualquer aspecto do cuidado. Na assistência humanizada o usuário participa das tomadas de decisões quanto ao tratamento tendo sua autonomia preservada. Na relação profissional-paciente, o profissional deve valorizar a efetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidado, é preciso que haja um encontro entre pessoas, compartilhando saber, poder e experiência vivida, mantendo relações éticas e solidárias (BENEVIDES et al., 2005).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

DESENVOLVIMENTO

Desde o surgimento da vida, que existem cuidados, porque é preciso tomar conta da vida para que ela possa permanecer. Os homens, como todos os seres vivos, sempre precisaram de cuidados, porque cuidar, tomar conta, é um ato de vida que tem primeiro, e antes de tudo, como fim, permitir à vida continuar, desenvolver-se, e assim lutar contra a morte (COLLIÈRE, 1999).

Na expectativa de Queirós (2001) o conceito de cuidar, é o núcleo central da enfermagem que é desenvolvido através do suporte e da proteção da dignidade do doente/utente. Este mesmo autor coloca o usuário no centro da atenção da profissão de enfermagem e faz com que a enfermagem seja realizada com uma concepção de cuidados que orienta tanto para o cuidar humana, como para o cuidar técnico e científico, que em rigor são uma única entidade central na ciência e arte de enfermagem (QUEIRÓS, 2001).

De acordo com Petit (cit. In Hesbeen, 2004, p. 87), "cuidar é uma atitude, uma maneira de estar na vida que induz a um verdadeiro olhar para o outro e para o mundo". O mesmo autor afirma que o cuidado exige inúmeras competências e aptidões e como tal, é uma conduta ética que consiste em descobrir o outro na sua singularidade e em acompanhá-lo com a finalidade de proteger a sua vida, respeitando-o sempre, sem exercer sobre ele poder.

A satisfação do cuidar é manter a vida, através de um conjunto de necessidades indispensáveis para o bem estar, mas que são diversificadas na sua manifestação. Velar, cuidar, tomar conta, representa um conjunto de atos que têm por fim e por função, manter a vida dos seres vivos com o objetivo de permitir reproduzirem-se e perpetuar a vida do grupo. Foi e será este o fundamento de todos os cuidados (COLLIÈRE, 1999).

Os cuidados de enfermagem baseiam-se numa visão holística do ser humano, ou seja, baseia-se na relação permanente com o outro, essa relação com o outro passa pelo toque, comunicação e cuidado físico. Estes aspectos são fundamentais para a relação enfermeiro - usuário, pois com estes pequenos gestos consegue-se criar uma relação muito próxima. São gestos muito simples que têm muito significado devido ao fato de mostrar um lado positivo às pessoas que naquele momento estão a passar um mau bocado (CARVALHO, 2002).

Nightingale sonhou com uma enfermagem que colocasse o doente, ou seja, a pessoa que sofre, no centro das atenções. Assim pretendia que o enfermeiro olhasse ou tente como um todo e não apenas pela soma das partes, de fato o ser humano deve ser valorizado como um ser único e individual e acima de tudo auto responsável pela sua saúde. Enquanto que, o modelo biomédico encara o usuário como um conjunto de células

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

a visão holística vê-o como um ser único, possuidor de dignidade e de capacidades para decidir o que quer (CARVALHO, 2002).

De acordo com a teoria humanística é necessário o compromisso autêntico da enfermagem, estando diretamente comprometida com o potencial humano, como totalidade e para a compreensão de que as pessoas reagem de modos diversos. Apresentar informações honestas sobre seu estado de saúde, verbalizar expressão de sentimentos e aceitação; expressar propositadamente carinho autêntico quando aceitável e apropriado, dar suporte aos relacionamentos de amor, permitir escolhas; ajudar a compreensão do outro sobre seus sentimentos e comportamentos expressos; facilitar a expressão de mensagens comportamentais e respostas terapêuticas; avaliar a intuição das percepções com perguntas, comentários e respostas; incentivar a esperança e dar suporte à autoimagem (LEOPARDI, 2006).

O Sistema Único de Saúde (SUS) da atenção e gestão, tem se empenhado, por meio de políticas públicas e campanhas, como exemplo: a Política Nacional de Humanização (PNH) Humaniza SUS (2003), surge atrelado ao compromisso de uma efetivação real, partindo do reconhecimento do "SUS que dá certo", constitui-se em uma iniciativa que tem como princípios valorizar as práticas de atenção e gestão de acordo com o SUS, respeitando cada cidadão na sua individualidade e direitos; estimular e fortalecer o trabalho em equipe multiprofissional; apoiar construção de redes cooperativas para a produção de saúde; preservar a autonomia de cada cidadão fazendo com que seja protagonista das práticas de atenção à saúde; fortalecer corresponsabilidades nos processos de gestão e controle social em todas as instâncias do SUS e compromisso com a democratização das relações de trabalho; valorizar os profissionais; promover gestão compartilhada e participativa dos cuidados e atenção aos usuários estimulando o trabalho humanizado; estar atento para questões de violência e preconceitos, aperfeiçoar o atendimento aos usuários, fundamentado nos princípios de integralidade, equidade e participação social, fato que remete ao repensar das práticas cotidianas, com vistas à valorização da dignidade tanto do trabalhador quanto do usuário durante o atendimento; respeitar a privacidade; prover de ambiente acolhedor e confortável e incentivar à educação permanente (BRASIL, 2003, 2006).

Atualmente, o termo humanização é aplicado àquelas situações em que, além de valorizar o cuidado em suas dimensões técnicas e científicas, reconhecem-se os direitos do paciente, respeita-se a sua individualidade, a sua dignidade, a sua autonomia, e a sua subjetividade, sem se esquecer de reconhecimento do profissional também enquanto ser humano, ou seja, pressupõe uma relação sujeito/sujeito (ALMEIDA, 2009).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Deste modo, ao enfermeiro (a), é pedido que preste cuidados de enfermagem humanizados que visem o bem - estar físico e psicológico, ou seja, o reencontro com o seu equilíbrio (CABRAL, 2001). O mesmo autor afirma que a primeira regra e o que deve estar na base da humanização é o respeito pelo ser humano que cada um de nós é (CABRAL, 2001). Na humanização a questão central é o sujeito, a pessoa que recorre ao serviço de saúde, caracterizando uma assistência humanizada como aquela que é personalizada (ALMEIDA, 2009, p. 90). Pois a pessoa é o lócus da existência humana, não sendo apenas um organismo arterial e físico, mas um ser de percepções e vivencias que possui uma totalidade corpo e alma e espírito, e, além disso, envolvimento social, econômico, familiar, político e cultural. Aceita-se que cada pessoa é única e irrepetível com a sua própria individualidade (RODRIGUES, 2003).

Noutras palavras Coutinho (2005) refere que a humanização é parte integrante desta profissão, e qualquer intervenção ou ato de enfermagem, já que praticado por um ser humano e na medida em que se dirige a outro ser humano com igual valor e dignidade, só poderá ser humanizado. Por isso, e segundo mesmo autor, o fato da humanização dos cuidados ser uma temática cada vez mais atual e pertinente, constitui uma expressão da competência profissional. Para que os profissionais de saúde sejam agentes de humanização é importante que sejam possuidores de uma identidade pessoal dinâmica e em constante atualização, que apresentem valores e crenças individuais, mas que sejam capazes de se adaptar às situações que lhes vão surgindo, desenvolvendo as suas capacidades intelectuais, praticando a sua relação interpessoal com a pessoa doente, aceitando o seu quadro de valores, crenças e desejos individuais. É necessário que os profissionais estabeleçam uma relação empática com base na comunicação de forma a realizar um diagnóstico correto, tornando assim possível a elaboração do plano de cuidados de enfermagem que responde às necessidades do doente (PINTO, 1996).

Cabral 2001 reforça a ideia afirmando que humanizar é cuidar do outro tendo em conta os seus valores e o modo como o outro gosta ou quer ser cuidado. E não como o enfermeiro acha que ele quer ser cuidado, ou seja, atender as necessidades. Este autor ainda afirma que a humanização é para todos, não só um dever ou um direito de alguns, porque “somos pessoas, seres de relação, onde a humanização tem de ser à base da nossa atuação”.

Cabral, 2001, p. 17 As práticas dos cuidados humanizados são muitos e segundo vários autores este têm a sua importância. A personalização de cuidados pode ser vista através da afirmação de Coutinho (2005), que declara que, assumir o dever de humanizar implica dar atenção à pessoa, considerando-a na sua totalidade, mas reconhecendo

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

também a sua individualidade face aos outros, e tendo em conta o contexto em que se insere familiar e comunitário.

Nesse mesmo sentido, o autor supracitado, afirma que os cuidados de enfermagem têm por fundamento um clima de respeito pela sua individualidade e dignidade. Deste modo o que deverá estar na base da humanização é o respeito pelo ser humano que é cada um de nós, não esquecendo a individualidade própria, da qual derivam necessidades e desejos.

No entanto Rabaias (2003) declara que é importante que a equipe de enfermagem saiba acolher a família como elemento integrante desta mesma equipe. Pois, segundo este autor, é necessário fazer todos os esforços para manter a família junta no hospital e dentro do possível favorecer a sua participação nos cuidados.

A dimensão humanista que é dada ao conceito de pessoa em enfermagem assenta no valor da existência humana e na qualidade dessa existência. Coloca a sua ênfase no ser humano individual, na sua unicidade como indivíduo, na qualidade de vida e na liberdade de escolha (MARTIRES, 2003).

O relacionamento enfermeiro – paciente requer que o enfermeiro (a) atenda às necessidades do paciente, essas são (Timby, 2007): segurança, ambiente de cuidado afetivo; promoção e manutenção da saúde; integridade psicossocial e a humanização dos cuidados de enfermagem passada principalmente pela relação que tem com o doente. Assim será importante definir e explicar a relação de ajuda entre o enfermeiro e o doente no cuidar.

Pode-se acrescentar que atualmente os cuidados de enfermagem adaptam uma visão de humanização em relação ao doente. Nesse sentido Hesbeen afirma (2001, p.21): A saúde não deixa de existir quando se adoece. Necessita também de criatividade e dos múltiplos recursos de profissionais, para conseguir ser alcançada, permitindo à pessoa em sofrimento evoluir para o seu próprio bem-estar, sinônimo da sua harmonia pessoal, singular, não comparável a qualquer outra.

CONCLUSÃO

O cuidado humano tem sido amplamente estudado em áreas diversas, como na psicologia e filosofia, mais modernamente tem sido também abordado na educação e na saúde. A Enfermagem hoje resgata e discute a ampliação da arte de cuidar, introduzido e profissionalizado por Florence Nightingalle.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Com o passar do tempo o cuidar tornou-se mecanizado, fragmentado e tanto as pessoas que cuidam como as que recebem cuidados, parecem ter se esquecido de que esta habilidade ou qualidade, além de constituir uma ação, é um valor, um comportamento, uma filosofia, uma arte e ciência.

Por meio de políticas públicas e campanhas, como o Humaniza SUS (2003), é possível o reconhecimento "SUS que dá certo", no âmbito da atenção básica, temos experiências expressivas de aumento do acesso aos serviços de saúde e de uma melhor qualidade do cuidado. A humanização no trabalho de enfermagem do cuidado é uma necessidade atual, que exige que o profissional de saúde repense sua ação. Não se refere apenas a outro tipo de cuidado, mas, sim, a todas as situações, sobretudo as mais cotidianas, pois são nas situações mais simples em que o profissional de saúde percebe que o respeito ao ser humano é um conceito presente na sua própria rotina.

Os enfermeiros (as) devem ser atuantes no processo do trabalho permanente, atuando não só na administração das atividades, mas sim estar em constante interação com o meio cuidar/cuidado, extraindo elementos, contribuindo e melhor identificando soluções para os problemas, e através de seu conhecimento técnico-científico, desenvolver a humanização.

Entretanto, há necessidade de que o profissional de saúde avalie seu cuidado, de maneira a perceber que a ética e o respeito devem reger sua prática sempre, de forma a preservar a dignidade ao paciente e o cuidado humanizado, fazendo com que o cuidado não se torne apenas a aplicação de técnicas rotineiras e mecanicistas, mas sim, uma prática complexa que considera que aquele a quem se presta o cuidado é um ser digno, com necessidades não apenas biológicas, mas psicológicas, sociais e espirituais.

Para essa mudança de prática é necessário conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem sobre humanização no atendimento assistencial, entendendo e identificando o que eles sabem sobre o assunto, será possível elaborar uma proposta de atendimento humanizado, onde as dúvidas sobre esse assunto possam ser esclarecidas.

Espera-se que o ser humano como profissional da saúde, ou vice-versa, resgatado totalmente em sua humanidade. Se não é assim hoje, crê-se que ainda será amanhã, para isso temos que voltar à nossa humanidade e à do outro, de modo que ambas se expressem espontânea e mutuamente. Essa é a verdadeira humanização da assistência em saúde.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. V. (2009). Referência, revista científica da unidade de investigação em ciências da saúde: domínio de enfermagem. **Humanização dos cuidados de saúde: uma interpretação a partir da filosofia de Emmanuel Lévinas.** (Série II, nº10, Julho), pp. 89-96.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria da Política de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar-PNHAH.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. **A humanização dos serviços e o direito à saúde.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p.1342-1353, set./out. 2004.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. **A humanização como dimensão pública das políticas de saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 561-571, 2005.

CABRAL, DINORA G.C. (2001) Informar, revista de formação contínua em enfermagem. **Humanizar: entre o projeto de vida e o dever profissional, uma reflexão.** ANO VI nº24, (publicação quadrimestral, Janeiro/Abril 2001), pp. 14-17.

CAMPOS, GASTÃO WAGNER DE SOUZA. **Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida?** Interface (Botucatu), on line São Paulo, v.9, n.17, 2005. Disponível: em:<http:// www. scielo. br>. Acesso em: 08 mar. 2015.

CARVALHO, FERNANDO. (2002). **Servir. A sociedade de hoje, a enfermagem e a visão holística da pessoa.** Vol. 50, n. º 5 (Set. -Out.), p. 254-256.

COLLIÈRE, M. F. (1999). **Promover a vida. LIDEL. Humanização dos cuidados de enfermagem 62.**

CORBANI NMS, BRÊTAS ACP, MATHEUS MCC. **Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso?** Rev. Bras. Enferm. 2009 Maio-Jun;6(3):349-54.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

COUTINHO, C. (2005). **Informar, revista de formação contínua em enfermagem. "Humanizar é sempre possível".** ANO XI (nº35, publicações semestral, Julho/Dezembro), pp. 39-42.

HESBEEN, W. (2001). **Qualidade em enfermagem: Pensamento e ação na perspectiva do cuidar**. Lusociência, 1ª Edição.

LEOPARDI, M. T. **Teoria e método em assistência de enfermagem.** 2 ed. Florianópolis: Soldasoft, 2006.

MARTIRES, M. A. (2003). **Nursing. Ser pessoa na prática dos cuidados de enfermagem.** ANO 15 (nº 182, Novembro), pp. 25-26.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **HumanizaSUS: gestão participativa e co-gestão.** Textos Básicos de Saúde, on line Brasília, 2004. Disponível em:<http://.saude.gov.br>. Acesso em: 08 Mar. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **HumanizaSUS**: **Política Nacional de Humanização.** Brasília, 2003. Disponível em: <http://.saude.gov.br>. Acesso em: 08 de Mar. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. **Textos Básicos de Saúde,** on line Brasília, 3 ed., 2006. Disponível em: <http://.saude.gov.br>. Acesso em: 08 Mar. 2015.

NIGHITHINGALLE, F. **Notas sobre Enfermagem.** São Paulo Cortez 1989.6.p.

PETIT, CORINNE, «**Cuidar neste Mundo: uma Exigência da Humanidade», in Hesbeen, Walter, dir., Cuidar neste Mundo**, Loures, Lusociência – Edições Técnicas e Científicas, 2004.

PINTO, V. F. (1996). **Revista Servir. Humanização e qualidade de vida.** Vol. 44 (nº1, Janeiro/Fevereiro), pp. 12-20. Humanização dos cuidados de enfermagem 64.

RABIAIS, I. (2003). "**Acontece enfermagem". Saber ser implica acompanhar.** ANO III (n º6, 2º semestre), pp.7-11.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

RODRIGUES, E. (2003). **Boletim do hospital de são Marcos Braga. O outro na perspectiva do cuidar.** ANO XIX (nº2), pp.95-101.

SILVESTRE, J. A.; COSTA NETO, M. M. **Abordagem do idoso em programa de saúde da família.** Cadernos de Saúde Pública on line Rio de Janeiro, v.19, n. 3, jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielosp.org/ scielo.php? script=sci_arttext&pid =S0102311 X2003000030 0016>. Acesso em: 08 Mar. 2015.

QUEIRÓS, A. A. (2001). **Ética e Enfermagem. Quarteto Editora**, 1ª edição.

TIMBY, B. K. (2007). **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem**. Artmed, 8ª edição.