

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO
GRANDE DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE

CURSO TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE

DOS BASTIDORES DO ATENDIMENTO AOS DESAFIOS DA
INFORMAÇÃO

A importância do auxiliar administrativo no serviço de saúde

BIANCA MARINS TEIXEIRA

ORIENTADOR: DANIEL KLUG

PORTO ALEGRE

2017

BIANCA MARINS TEIXEIRA

**DOS BASTIDORES DO ATENDIMENTO AOS DESAFIOS DA
INFORMAÇÃO**

A importância do auxiliar administrativo no serviço de saúde

**Relatório apresentado como pré-requisito
de conclusão para o Curso Técnico em
Registros e Informações em Saúde da
Escola GHC.**

Orientador: Daniel Klug

PORTO ALEGRE

2017

AGRADECIMENTOS

Essa experiência de fazer parte da oitava turma do Curso Técnico em Registros e Informações em Saúde me proporcionou muito conhecimento e maturidade com relação a minha futura vida profissional, bem como uma visão mais ampla dos sistemas, dos processos e atendimentos de saúde. Hoje tenho mais clareza sobre minha futura área de atuação.

Quero agradecer a todos os professores que nesse longo processo de aprendizagem compartilharam conosco seus conhecimentos. Agradecer ao meu orientador e um agradecimento especial a professora Luciane Berto Benedetti, pela compreensão e atenção no auxílio a orientação do meu trabalho. Também agradecer imensamente as minhas colegas que contribuíram muito para minha formação com suas experiências pessoais e profissionais.

E principalmente agradecer a minha família por todo apoio psicológico, moral e incentivo ao longo do curso, principalmente aos meus pais que nunca descreditaram em mim e sempre me incentivam a continuar até o fim sempre estão ao meu lado, acompanhando-me em todos os momentos, decisões e eventos importantes da minha vida. Tudo que eu faço na minha vida é por vocês e sempre será. Obrigada!

RESUMO

Existem muitas fases pelo qual passam os processos de assistência a saúde dos pacientes dentro de um hospital. O processo de atendimento dos usuários dos serviços de atendimento a saúde se iniciam desde a chegada do paciente ao hospital. Existem processos que vão além do que compreendemos como atendimento a saúde. Todos os profissionais de uma instituição hospitalar trabalham em conjunto, como uma grande equipe, onde o trabalho de um, complementa o trabalho do outro, e todos têm sua parcela de contribuição no atendimento dos pacientes. E todos os setores colaboram para o funcionamento da instituição. Esse trabalho salienta a parcela de contribuição dos profissionais auxiliares administrativos dentro dos serviços de saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 ATUAÇÃO DOS AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	6
3 UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - MEDICINA INTERNA (3C2)	8
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS.....	16

1 INTRODUÇÃO

O objetivo desse trabalho é mostrar a importância e contribuição do trabalho dos Técnicos em Registros e Informações em Saúde que ocupam os cargos de auxiliares administrativos no atendimento hospitalar.

O desejo de escrever sobre esse tema surgiu de várias discussões direcionadas por atividades e exercícios realizados em sala de aula. Bem como debates baseados nas experiências de alunos e professores do curso. Ao longo da minha formação no Curso Técnico em Registros e Informações em Saúde cheguei à conclusão da necessidade de salientar que o trabalho desses profissionais é muito importante para o funcionamento do serviço de um hospital, além de fazer parte das equipes multidisciplinares de saúde, integrando o trabalho dos demais profissionais de saúde. Portanto, devemos debater sobre a contribuição do auxiliar administrativo dentro dos serviços de saúde para que cada vez mais esses profissionais sejam reconhecidos e se sintam parte integrante das equipes e da transformação do atendimento na saúde no nosso país.

Os auxiliares realizam inúmeras tarefas suas funções são de extrema importância para o trabalho dentro do cenário hospitalar. Suas atividades e atitudes perante o atendimento podem impactar negativa ou positivamente no atendimento dos usuários do hospital, já que os mesmos atuam em todas as partes do processo de assistência dos hospitais, desde o acolhimento e recepção ao faturamento e arquivamento de prontuários.

Esse trabalho foi baseado nas vivências realizadas no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), nos anos de 2016 e 2017, referentes ao segundo e terceiro semestre do curso. Dentre os locais que passei, escolhi a vivência do terceiro semestre, realizado em uma das Unidades de Internação de Medicina Interna, conhecido como (3C2) para direcionar meu trabalho.

2 ATUAÇÃO DOS AUXILIARES ADMINISTRATIVOS

O trabalho dos auxiliares administrativos é muito diversificado, eles podem atuar em diversas áreas, dentro do hospital, esses profissionais estão presentes em praticamente todos os setores dando suporte administrativo e técnico nas áreas de recursos humanos, administração, finanças e logística; atendendo usuários, fornecendo e recebendo informações; tratando de documentos variados, cumprindo todo o procedimento necessário referente aos mesmos; preparando relatórios e planilhas; executando serviços em áreas de escritório, assessorando nas atividades de ensino, pesquisa e extensão. (BRASIL. Ministério da Educação. Universidade Federal do Paraná, 2012).

Cada setor exige uma habilidade diferente dentre todas as competências exigidas de um auxiliar administrativo, isso depende das principais funções de cada setor.

Todos os setores do hospital estão interligados como se o trabalho de cada auxiliar presente em cada um desses locais complementasse o trabalho do outro, da Recepção, Emergência, Higienização, Lavanderia, Controle de Materiais, Almoxarifado, Postos de Internação, Faturamento ao Serviço de Arquivamento Médico e Estatística (SAME), alguns dos setores do hospital, como exemplo. Assim como as equipes de assistência, que contam com a participação de profissionais de áreas diferentes como médicos, residentes, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, enfermeiros, farmacêuticos entre outros, que precisam conversar o tempo todo para realizar um trabalho em conjunto efetivo no tratamento dos pacientes, os auxiliares também precisam manter essa comunicação.

O Curso Técnico em Registros e Informações em Saúde proporciona a esses profissionais uma visão mais ampla das funções do auxiliar administrativo e do hospital, ressaltando o princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), não só no tratamento, mas no atendimento como um todo.

Integralidade: É a garantia do fornecimento de um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos, curativos e coletivos, exigidos em cada caso para todos os níveis de complexidade de assistência. Portanto, significa considerar a pessoa como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Ao mesmo tempo, o princípio da integralidade pressupõe a articulação da

saúde com outras políticas públicas, como forma de assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL. Câmara dos Deputados, 2000).

O curso proporciona também outras formas de analisar e avaliar a realidade do atendimento e acolhimento dos usuários do hospital, incluindo pacientes e familiares, desprendendo dos futuros profissionais dessa área uma visão de que as funções dos auxiliares administrativos se resumem em atividades rotineiras e sem contribuição ao atendimento dos pacientes. Portanto, ressalta a participação ativa dos auxiliares administrativos na promoção de saúde, pois desde a chegada do paciente ao hospital, o mesmo já está em atendimento, logo, quando falamos em atendimento integral os processos administrativos estão inclusos.

Nas observações que realizei ao longo das minhas vivências percebi em alguns profissionais uma posição de alienação no trabalho. A alienação foi percebida quando me surgiram dúvidas sobre qual era a importância da realização de algumas atividades específicas de alguns setores para o mesmo ou ainda para o hospital. Mas as dúvidas não foram sanadas, pois os profissionais apresentam domínio sobre as atividades que exercem dentro do seu setor, porém pouco conhecimento sobre sua contribuição para o hospital como um todo.

Percebi que alguns se encontram presos a uma visão rotineira e sem esperança na saúde pública e tendem a ter atitudes pouco criativas no atendimento e no funcionamento do seu setor. Muitos deles nem se dão conta que agem dessa forma, talvez por não se sentirem parte do atendimento a saúde dos pacientes/usuários ou por estarem acomodados e/ou desmotivados com o trabalho realizado sempre da mesma forma.

No sentido em que lhe é dado por Marx, [alienação é a] ação pela qual (ou estado no qual) um indivíduo, um grupo, uma instituição ou uma sociedade se tornam (ou permanecem) alheios, estranhos, enfim, alienados [1] aos resultados ou produtos de sua própria atividade (e à atividade ela mesma), e/ou [2] à natureza na qual vivem, e/ ou [3] a outros seres humanos, e – além de, através de, [1], [2] e [3] – também [4] a si mesmos (às suas possibilidades humanas constituídas historicamente) (BOTTOMORE, 2001, p. 5 apud FRANCO, 2011, p. 171).

3 UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - MEDICINA INTERNA (3C2)

O 3C2 é uma das Unidades de Internação de Medicina Interna do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). O setor fica localizado no bloco “C” do terceiro andar do hospital, que é dividido em duas partes – 3C1 e 3C2 – denominando assim o setor.

Esse setor é um dos postos de enfermagem do hospital que trata pacientes de especialidades gerais. Conta com uma equipe em torno de vinte residentes, três médicos contratados, sete técnicas de enfermagem que trabalham em uma espécie de revezamento, uma enfermeira fixa que conta com a participação de outra enfermeira “folguista” quando o posto está com taxa de ocupação completa, fisioterapeutas e uma auxiliar administrativa. A auxiliar foi quem me recebeu e me acompanhou na vivência. O bloco tem oito quartos numerados, do 3024 ao 3031 com quatro leitos (camas) cada, totalizando então trinta e dois leitos.

Nos Postos de Enfermagem os auxiliares administrativos são conhecidos como secretários de posto, auxiliando na organização dos postos.

A rotina de trabalho de um secretário de posto começa pela impressão de uma lista dos pacientes que estão hospitalizados no posto 3C2. Essa lista é impressa todos os dias e tem o nome do paciente, o número do quarto e do leito que ele está ocupando e o número do registro do paciente no hospital, assim como o nome do médico responsável pelo caso dele. Esse material pode ser acessado pelo sistema “terminal” que é um sistema mais antigo do próprio GHC.

Normalmente essa lista é usada para auxiliar nos pedidos de materiais de identificação dos pacientes (pulseiras e etiquetas). Cada paciente possui uma pasta onde deve conter uma pulseira que é colocada no pulso direito dos mesmos e etiquetas que são usadas nas folhas de registros de cuidados, nas medicações, prescrições e demais documentos. Essas etiquetas facilitam o trabalho da equipe multidisciplinar de saúde e evitam erros na escrita do nome do paciente – já que os mesmos ocupam quartos coletivos – nas aplicações de medicamentos, nas distribuições de dietas, no acompanhamento da evolução do tratamento fisioterapêutico e etc.

A equipe inteira faz uso desses materiais principalmente enfermeiras e técnicas de enfermagem que utilizam em maior quantidade, por isso o secretário do

posto deve conferir corretamente e fazer a reposição desses materiais diariamente. O pedido de confecção de pulseiras e etiquetas é feito para o Núcleo Interno de Regulação o NIR.

Ao meu ver essa relação que é utilizada para fazer conferência e reposição de materiais poderia ser utilizada para fazer controle de pedidos para evitar desperdício de materiais, bem como para fazer mapeamento local dos pacientes nos remanejamento de leitos.

A identificação de cada paciente é feita pelo número do quarto mais o número do leito onde ele se encontra. Em cada quarto tem quatro leitos, como por exemplo: paciente “3024.1”, do quarto 3024 do leito 1, paciente “3024.2”, do quarto 3024 do leito 2, e assim sucessivamente até o paciente “3031.4” do quarto 3031 do leito 4. Quando a capacidade da Emergência não comporta sua demanda os pacientes em condições clínicas para realocação sobem para o 3C2, ocupando leitos transitórios chamados de “quinto leito”.

As visitas aos pacientes acontecem todos os dias. Durante a minha vivência eu não tive a informação e nem a percepção com relação ao horário específico das visitas, alguns familiares chegavam ao posto para pedir informações e eram orientados a ir direto ao quarto, sem passar por nenhum tipo de identificação. Isso acontecia no horário da manhã, que era o turno em que eu estava em estágio. Em uma manhã uma senhora passou no posto para fazer uma visita e a paciente que iria receber a visita estava em exame, e essa informação só foi dada a ela depois que a mesma se dirigiu ao quarto e não encontrou a paciente que iria visitar. Além disso, não lhe foi dada nenhuma informação sobre o tempo de espera e nem o local de onde ela deveria aguardar; ela ficou aguardando no corredor até que a paciente retornasse. Na minha opinião essa orientação deveria ter sido dada pelo secretário que ali estava.

Na entrada do hospital, usuários e funcionários têm acesso pelo mesmo local, às pessoas entram e saem o tempo todo, diariamente, o que dificulta o controle de fluxo pelos vigias. Por esse motivo a identificação dos visitantes no posto deveria ser indispensável. Se a identificação dos usuários, funcionários e estudantes fosse estabelecida por um sistema informatizado de cadastro, cartões de visita ou biométrico, poderíamos ter maior controle de fluxo de entrada e saída diário dentro do hospital para maior controle e segurança de todos. Assim como foi implantado em

2017 o sistema de catracas no Hospital Cristo Redentor, que também pertence ao GHC.

Desse modo, dentro das unidades, os auxiliares poderiam ter acesso a esses dados para organizar os fluxos de visitas e agenda de exames, para que os mesmos não coincidisse. Dentro dos postos essa atividade de controle de fluxos poderia ser realizada por meio de tabelas. Uma tabela com nome dos pacientes, data de internação e número de leito seria utilizada para controlar os horários de visitas e agenda de exames.

O auxiliar administrativo é quem faz a organização do posto e dos prontuários que nesse local são chamados de pastas. Os prontuários dos pacientes são alimentados todos os dias pelos profissionais de assistência a saúde. Segundo o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), do hospital, prontuário é um conjunto de documentos organizados, onde devem ser registrados os cuidados prestados aos pacientes por médicos, enfermeiros e toda a equipe de assistência médica, de uma instituição de prestação de serviço de saúde ou consultório médico.

Os prontuários seguem uma ordem específica de acordo com o SAME:

1. Sumário
2. Declaração de óbito *
3. Nota de alta
4. Espelho da AIH ***
5. Laudo para solicitação de AIH
6. Laudo complementar
7. Nota de alta
8. Relatório de cirurgia
9. Relatório de anestesia
10. Doc. Prótese (nota fiscal, parecer, etc.) ***
11. Memorando de internação
12. Declaração de nascimento (DNV) **
13. Ficha obstétrica **
14. Ficha para avaliação de risco obstétrico **
15. Descrição puerperal **
16. Ficha de recém-nascido **
17. Ficha de identificação da parturiente e do RN **

18. Admissão de enfermagem
19. Folha de evolução do puerpério **
20. Prescrições
21. Evoluções
22. Exames em geral
23. Consultoria
24. Registro de cuidados / controle de pacientes / protocolo de quedas
25. Boletim de atendimento
26. Folha de internação com prescrição
27. Folha de fluxo
28. Cuidados pré-operatórios
29. Cuidados intensivos
30. Antecedentes de imunização infec.
31. Solicitação de atendimento controlado
32. Encaminhamento de doador ao serv. de hemoterapia
33. Outros (especificidades dos setores, incluindo UTI e emergência e outros documentos não relacionados na lista)
34. Avaliação nutricional
35. Informações cadastrais
36. Documentos e exames externos (trazidos pelo paciente)

* Prontuário com alta por óbito

** Prontuário em caso de parto

*** Documentos anexados pelo setor de faturamento

OBS: Além dessa ordem, os documentos também devem ser organizados por data, em ordem crescente. **Nenhum** documento deve ser retirado do prontuário e nem descartado sem autorização a não ser que seja documentação duplicada. (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. SAME, 2017).

Durante o período da minha vivência nesse setor a função que eu desempenhei com maior frequência foi a de “limpeza” das pastas. A limpeza na verdade é retirar o excesso de documentos listados acima, de datas mais antigas deixando ao alcance dos médicos, enfermeiros e técnicas de enfermagem e toda a

equipe de saúde apenas informações mais recentes do período de internação dos pacientes, principalmente registros de cuidados, prescrições, evoluções e exames, para facilitar o trabalho dos mesmos.

A atividade de limpeza das pastas permite que a equipe multidisciplinar de saúde possa encontrar informações recentes sobre cada paciente. Mas arquivar corretamente as informações completas desde a baixa (entrada) até a alta (saída) dos pacientes no hospital permite o acompanhamento do caso clínico e histórico hospitalar de cada paciente.

É nessa ordem citada acima que o prontuário deve ser entregue ao Setor de Faturamento após a alta do paciente. Esse setor fica localizado no quarto andar do prédio administrativo do hospital HNSC. É muito importante que o posto mantenha sempre os prontuários organizados e completos para que a equipe do Faturamento possa faturar corretamente as contas das internações dos pacientes. E essa atividade é exclusiva dos auxiliares. Dentro dos prontuários estão todas as informações do paciente, desde a baixa, até a alta dos pacientes no hospital, todas as informações dos atendimentos, intercorrências, procedimentos realizados, materiais utilizados durante os procedimentos, cirurgias e etc.. Todas essas informações irão gerar dados nos sistemas de informações de saúde, que posteriormente serão trabalhados e revertidos em ações de promoção à saúde de todo o país.

“As estatísticas hospitalares são fundamentais para as atividades de planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS” (BRASIL. Ministério da Saúde, 2002).

Todos os dias é preciso imprimir o Censo Diário, que é uma relação de todos pacientes que tiveram alta no dia anterior. No censo também estão informações sobre as transferências recebidas e enviadas pelo posto. Essas relações devem ser entregues todos os dias. Em caso de alta esse censo vai junto ao prontuário completo do paciente para o Faturamento.

Ainda, segundo Brasil. Ministério da Saúde, (2002), censo hospitalar diário:

é a contagem e o registro, a cada dia hospitalar, do número de leitos ocupados e vagos nas unidades de internação e serviços do hospital
Termos relacionados: dia hospitalar.

Notas técnicas (1): deve-se levar em consideração os leitos bloqueados e os leitos extras, bem como a contagem e o registro do número de

internações, altas, óbitos, transferências internas e externas, evasões e desistência do tratamento ocorridos nas 24 horas relativas ao censo. Para efeito de censo, as unidades de tratamento intensivo (UTI) devem ser consideradas unidades de internação.

Notas técnicas (2): considerando-se a realidade de muitos hospitais brasileiros, em que muitos pacientes iniciam o período de internação na unidade de emergência, às vezes lá permanecendo internados por vários dias, as unidades de emergência também devem realizar censos hospitalares.

Além da organização dos prontuários, de providenciar materiais de identificação, controlar as altas, que também podem ser monitoradas via sistema GHC, o auxiliar administrativo é quem faz os pedidos de transporte para os pacientes realizarem exames fora do hospital, ou em caso de alta, quando o paciente não tem condições de voltar para casa, por exemplo. Assim como também é quem faz o pedido de consertos necessários para o posto como, por exemplo, de camas, descarga, armários, fechaduras e etc, os mesmos são solicitados pelo sistema Grefit. Realiza também os pedidos de reposição de materiais de escritório para o posto, bem como materiais utilizados pela equipe de enfermagem. Essas atividades aparentemente são simples, porém essenciais para o funcionamento dos serviços de saúde dentro do hospital.

Todos os processos realizados pelos auxiliares administrativos podem ser monitorados e realizados via Sistema GHC.

Estas são algumas das funções realizadas pelos mesmos dentro dos postos de enfermagem, que são essenciais para organização das equipes dos demais profissionais de saúde.

Entretanto, o auxiliar não se restringe apenas a esta função de secretário. Ele está presente em todas as etapas do atendimento aos usuários e a frente de todos os processos administrativos da instituição. Suas atividades desde o cadastro do paciente no sistema do hospital até a etapa de faturamento das contas de internação dos pacientes, geram informações e dados que serão revertidos em ações e reajustes de promoção à saúde, dentro do hospital e podem ser pensadas e discutidas pelos gestores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas vivências realizadas tive a oportunidade de perceber melhor a importância do trabalho do técnico em registros dentro do sistema de saúde, mesmo havendo ainda muitas possibilidades de qualificação a serem exploradas a respeito das atividades realizadas pelos auxiliares administrativos dentro dos hospitais.

Embora nem todos os profissionais tenham essa visão sobre esse trabalho, posso afirmar que o trabalho administrativo é fundamental para organização do hospital. Ao meu ver um auxiliar pode facilitar muito o trabalho das equipes de assistência e melhorar os fluxos de atendimento dos usuários, desde que se empoderem mais das atribuições do seu cargo, saindo da posição de um simples secretário e se colocando a frente das atividades pré-estabelecidas. Podendo então participar mais ativamente dos processos de tomada de decisões com relação aos processos de trabalho dos setores para assim serem devidamente reconhecidos como parte integrante das equipes de assistência. O que na minha opinião será possível somente se trabalhadores e chefias trabalharem juntos oportunizando o empoderamento e participação de todos profissionais do atendimento em prol da organização dos serviços de saúde visando o bem-estar dos usuários e também dos trabalhadores da área da saúde.

Pude notar que profissionais auxiliares administrativos sabem que são importantes para o andamento dos serviços dos setores. É muito importante que esses profissionais exercitem o refinamento a informação, buscando atualização e conhecimento a respeito dos processos de trabalho dos setores e do hospital como um todo, bem como dos espaços que compõem esses lugares.

Mesmo não trabalhando diretamente em contato com os pacientes são esses profissionais que atuam nos bastidores do atendimento, são esses profissionais que trabalham com a ferramenta de informação e com os registros de dados. Informações estas que circulam o tempo todo entre usuários e equipe multidisciplinar.

A informação deve ser vista como um desafio que deve ser trabalhado e desenvolvido todos os dias, a capacidade de informar pode ser uma habilidade desenvolvida por meio de cursos, testes e principalmente exercícios diários no ato da execução dos serviços. A capacidade de ouvir e compreender o outro vai além da

fala, também conta com expressões e manifestações corporais no processo de atendimento e transmissão de mensagens (SILVA et al, 2000).

No meu ponto de vista o conhecimento dos profissionais de saúde sobre como e para o que são utilizadas as informações coletadas no hospital favorece o pertencimento dos profissionais dentro da instituição e potencializa as atividades executadas, pela realização de um trabalho com êxito. Mesmo que essa proposta não retrate nossa atual realidade dentro dos serviços de saúde acredito que futuramente possa se tornar um objetivo a ser conquistado pelos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Câmara dos Deputados. **A saúde no Brasil**: história do Sistema Único de Saúde, arcabouço legal, organização, funcionamento, financiamento do SUS e as principais propostas de regulamentação da Emenda Constitucional n. 29, de 2000. Brasília, DF, 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. Universidade Federal do Paraná. **Descrição das atividades dos cargos**. Curitiba, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar**. 2. ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. SAME. **Prontuários: ordem de arquivamento**. 2017.

FRANCO, Tânia. Alienação do trabalho: despertencimento social e desrenraizamento em relação à natureza. **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. esp. 01, p. 171-191, 2011.

SILVA, Lúcia Marta Giunta da et al. Comunicação não-verbal: reflexões acerca da linguagem corporal. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 4, p. 52-58, ago. 2000.