

**Pró-Reitoria de Graduação  
Curso de Enfermagem  
Trabalho de Conclusão de Curso**

**Comunicação: um estudo bibliográfico sobre assistência de enfermagem durante o pré-natal.**

**Autoras: Aline Franco Orílio  
Maíra Roberta Durães de Araújo  
Orientador: Prof.(a) Letícia de Matos Araújo Nicolletti**

**ALINE FRANCO ORÍLIO  
MAÍRA ROBERTA DURÃES DE ARAÚJO**

**COMUNICAÇÃO: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Católica de Brasília, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Letícia de Matos Araújo Nicolletti

**Brasília  
2010**



Monografia de autoria de Aline Franco Orílio e Maíra Roberta Durães de Araújo, intitulada “COMUNICAÇÃO: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL”, apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Católica de Brasília, em 11 de junho de 2010, defendida e aprovada pela banca examinadora abaixo assinada:

---

Prof<sup>ª</sup>. Especialista em Obstetrícia. Letícia de Matos Araújo Nicolletti

Orientadora

Universidade Católica de Brasília

---

Prof<sup>ª</sup>. Valéria Fernandes Segatto

Examinadora

Universidade Católica de Brasília

---

Prof<sup>º</sup>. Maurício de Oliveira Chaves

Examinador

Universidade Católica de Brasília

Brasília  
2010

**Dedicamos** a Deus, pois sem Ele nada seria possível, aos nossos pais que continuamente passam exemplos de honra, dignidade e esforços. Aos nossos irmãos e irmãs pelo companheirismo mesmo distantes. A toda nossa família pelo carinho. E aos amigos que de todas as formas permaneceram ao nosso lado mesmo depois de tempos de ausência.

## **AGRADECIMENTO**

Agradecemos principalmente a Deus, Autor da vida

Aos nossos pais, por ter iluminado os nossos caminhos, dando-nos forcas para vence todos os obstáculos encontrados durante esta etapa.

A nossa orientadora Professora Letícia Nicolletti pela ajuda essencial, pelas contribuições e oportunidades de crescimento profissional e pessoal em todos os nossos encontros.

Aos membros da banca examinadora pela participação e leitura deste trabalho.

A nossa família em especial, pelo afeto, dedicação, amor e carinho.

Aos nossos amigos que estiveram ao nosso lado, sempre de mãos estendidas, vibrado com nossas vitórias e demonstrando que as dificuldades foram feitas para serem vencidas.

Agradecemos a todos os professores, especialistas, mestres e doutores que lecionaram durante todo o curso, que mesmo diante de tantas dificuldades sempre encontraram saídas que vão além do ensinar e do aprender.

Contudo, a todos aqueles que demonstraram carinho, apoio e principalmente amor durante esta trajetória. Enfim, o nosso reconhecimento e eterno obrigado.

“A sua comunicação é apenas tão boa quanto a sua compressão sobre a pessoa com quem você está se comunicando.”

Dr. Tony Alessandra

## RESUMO

Referencia: ORÍLIO, Aline Franco; ARAÚJO, Maíra Roberta Durães. Comunicação: um estudo bibliográfico sobre a assistência de enfermagem durante o pré-natal. Trabalho de conclusão de curso (Enfermagem) Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2010.

O presente trabalho de conclusão de curso teve como objetivo investigar na literatura especializada a comunicação na assistência de enfermagem durante o pré-natal. A pesquisa bibliográfica foi realizada do período de 19 a 2009. Foi possível detectar com essa pesquisa que há consenso entre diversos autores em relação ao conceito de comunicação e a comunicação verbal e não verbal é necessária para enfermagem estabelecer uma interação terapêutica. No âmbito da saúde esta precisa ser do tipo terapêutica, pois o objetivo é o cuidado, e por meio deste favorecer a tranquilidade, autoconfiança, respeito, individualidade, ética, compreensão e empatia pela pessoa assistida. Na assistência de enfermagem durante o pré-natal a comunicação é importante para oferecer uma interação entre enfermeiro e a gestante. O presente estudo teve como procedimento metodológico a pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de artigos científicos nacionais. Diante das comparações, certificamos que há poucos artigos na enfermagem relacionada ao tema, isso justifica a falta de valorização do processo de comunicação com o cuidado as gestantes.

Palavras-chave: Comunicação, Enfermagem, Pré-natal.

## **ABSTRACT**

This work of conclusion university degree aimed to investigate the literature on communication in nursing care during the prenatal. Research was carried out from 1999 to 2009. With such research was possible to detect that there is consensus among authors about the concept of communication and the verbal and nonverbal communication is necessary for nursing to establish a therapeutic interaction. In the health that needs to be therapeutic, because the goal is care, and through this promote peace, confidence, respect, individuality, ethics, understanding and empathy for the person assisted. Communication is important to offer an interaction between nurses and pregnant women, in nursing care during the prenatal. The procedure of this study was the methodological approach to bibliographic research developed from national papers. Considering the comparisons, we made sure that there are few articles in nursing related with the subject; this justifies the lack of appreciation of the communication process about the careful to the pregnancy.

Keywords: Communication, Nursing and Prenatal.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2 ASPECTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>11</b>
2.1 Coleta de dados.....	11
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA.....</b>	<b>13</b>
3.1 A Comunicação.....	13
3.1.1 Comunicação verbal e não-verbal.....	14
3.1.2 Comunicação terapêutica e não terapêutica.....	15
3.2 O processo de comunicação na enfermagem.....	18
3.2.1 A comunicação como instrumento de trabalho na enfermagem.....	19
3.2.2 A Habilidade de comunicação no ensino de enfermagem.....	22
3.3 A Comunicação na atenção a saúde das gestantes.....	23
3.3.1 A comunicação na Consulta de enfermagem na assistência pré-natal.....	27
<b>4 ANÁLISE.....</b>	<b>30</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Ao longo da História quantas discórdias ocorreram pela falha da comunicação. E atualmente, vivendo o fenômeno da globalização, inserimo-nos num contexto cada vez mais competitivo e dependente da informação em quantidade, qualidade e rapidez no seu fluxo. Isso exige de qualquer profissional um bom preparo na área da comunicação, pois há necessidade de clareza na transmissão da informação e interpretação das mensagens, proporcionando assim, um melhor desempenho das atividades de sua competência. (TIGULINI; MELO, 2002).

A comunicação significa capacidade de trocar ou discutir idéias, de diálogos, de conversa, com vista ao bom entendimento entre pessoas. No entanto comunicação é fundamental nas relações pessoais e profissionais. A comunicação pode ser feita de várias formas, entretanto, só existe realmente entendimento quando a mensagem é recebida com o mesmo sentido com o qual ela foi transmitida.

A comunicação é um componente-chave dentro da enfermagem; o qual deve saber ouvir e compreender o paciente; tem um papel fundamental na qualidade de vida e satisfação das pessoas, dos pacientes e seus familiares em particular. Por esta razão, não consiste em um diálogo somente entre duas ou mais pessoas, mas também em gestos, posturas, olhares... A partir disso se determina o que se estabelece a diferença entre uma assistência eficaz e não eficaz. É importante perceber que cada pessoa com quem a comunicação é estabelecida tem um conjunto de percepções através da qual vê mundo. Cada um dos seres humanos deve chegar a conhecer e valorizar as percepções dos outros.

A contribuição da enfermagem para a gestante é o de educar e fortalecer nela a consciência do valor da saúde, prestar cuidados, programar procedimentos de intervenções e avaliar os resultados. Portanto, o pré-natal consiste de um conjunto de atividades e procedimentos que permitam um acompanhamento adequado da evolução da gravidez, que se concreta em entrevistas ou visitas agendadas com a equipe de saúde para acompanhar a evolução da gravidez e obter uma adequada preparação para o parto, a fim de reduzir os riscos desse processo fisiológico.

A consulta de pré-natal envolve procedimentos bastante simples, podendo o profissional de saúde dedicar-se a executar as demandas da gestante, transmitindo nesse momento o apoio e a confiança necessários para que ela se fortaleça e possa conduzir com mais autonomia a gestação e o parto. É importante ressaltar que o enfermeiro tem sido apontado pela Organização Mundial de Saúde, como o profissional melhor preparado para esse tipo de atenção. (BRIENZA; CLAPIS, 2002).

Mesmo sabendo da importância da comunicação entre o enfermeiro e a gestante durante as consultas do pré-natal, ainda existe um déficit neste processo, porém cabe ao enfermeiro manter um diálogo com as gestantes, esclarecer suas dúvidas e transmitir confiança, para que a gestante se sinta mais segura e valorize a importância dessa etapa da vida, este também deve estar sempre disposto a ajudar - lá no decorrer das consultas do pré-natal.

Cuidado com a gestante durante esse período é de suma importância. O enfermeiro deve acolher a mulher, respeitando sua condição emocional em relação à atual gestação, esclarecer suas dúvidas, medos, angústia ou simplesmente curiosidade em relação a este novo momento em sua vida, devido que a assistência ao pré-natal é o primeiro passo para o parto e nascimento humanizado.

A importância deste estudo justifica, quando observamos em estágio que o enfermeiro não se comunica adequadamente com as gestantes nas consultas de pré-natal e também pelo reduzido número de publicações científicas que envolvem essa comunicação na assistência de enfermagem durante o pré-natal. Assim optamos pela realização de pesquisa bibliográfica, com a busca das publicações disponíveis em forma de artigos nas principais bases de dados de literatura científica do país.

Portanto, o objetivo deste trabalho de conclusão de curso foi verificar na literatura científica publicações ocorridas nos últimos 13 anos que abordassem a importância da comunicação e da relação enfermeiro-gestante na consulta de enfermagem durante o pré-natal.

## 2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo teve como procedimento metodológico a pesquisa bibliográfica, tipo exploratório e descritivo, desenvolvido a partir de material já elaborado constituídos de artigos científicos.

Trata-se de abordagem metodológica mais apropriada para elaboração de um trabalho acadêmico. A pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um tema com base em referências teóricas publicadas em livros, revistas, periódicos, etc. Busca conhecer e analisar contribuições científicas sobre determinado tema. É um primoroso meio de formação científica quando realizada independentemente – análise teórica – ou como parte de investigação empírica. (MARTINS E PINTO, 2001 apud BRAUN, 2008).

Ou seja, a pesquisa bibliográfica é um instrumento que dá subsídio para a construção e fundamentação para trabalhos científicos.

A pesquisa auxiliou para a concretização dos objetivos propostos por este trabalho.

## 2.1 Coletas de dados

Para a realização da pesquisa, foram utilizados os seguintes procedimentos.

- a) Inicialmente foi realizado um levantamento de dados bibliográficos na literatura especializada no período de agosto de 2009 a maio de 2010 sobre o tema de comunicação durante o pré-natal. Realizamos uma análise dos artigos publicados nos principais periódicos brasileiros de enfermagem, o período de referência foi de 1996 a 2009.
- b) Em um segundo momento, com o material já coletado, e considerado suficiente na medida em que foi possibilitado o tempo para sua busca, foram realizadas leituras exploratórias das matérias disponíveis. A leitura exploratória foi utilizada de forma direcionada e objetiva ao material útil para a pesquisa, e foi procedida através das leituras dos resumos, palavras-chave e auxílio do referencial teórico. Em levantamento realizado nas principais bases de dados de enfermagem. Foram obtidos 33 artigos nacionais.
- c) Posteriormente a seleção das matérias, foi realizada uma leitura analítica que para Gil (1991), tem a finalidade de ordenar e sumarizar as informações contidas nas fontes de forma que possibilitem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa.
- d) Após a leitura analítica, foi realizada uma leitura interpretativa, que Gil (1991) define como última etapa de realização de pesquisa; e é a mais complexa.
- e) Em seguida, foi feito um fichamento, o qual permite que se reúnam as informações necessárias e úteis à elaboração do texto da revisão e arquivo dos tópicos de interesse para a pesquisa em pauta, com vistas a conhecer as contribuições científicas que se efetuaram sobre determinado assunto. (MORESI, 2009).

A partir desses procedimentos demos início à análise dos dados coletados nas fontes bibliográficas disponíveis, que proporcionou a pesquisa apresentada nos próximos capítulos.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 A comunicação

A comunicação deve ser entendida como uma interação que envolve e compartilha as mensagens, idéias, sentimentos e emoções enviadas e recebidas facilitando em compartilhar um determinado conteúdo. Podendo influenciar o comportamento das pessoas que, por sua vez, reagirão a partir de suas crenças, valores, história de vida e cultura. (SILVA, 1998; SILVA et al., 2005; Silva et al., 2000).

Wonstret et al., (2002) definem a comunicação como sendo algo coerente, não contraditório ou incoerente, que está intensamente ligado ao comportamento humano, que sofre e desempenha influências no processo de interação do ser humano com seu mundo.

Para Irving (1975 apud JESUS E CUNHA, 1999) a comunicação pode ser definida como a ligação dada, em uma relação em duplo sentido, entre a pessoa e seu meio ambiente. O mesmo afirma que a comunicação humana consiste especificamente na transmissão de uma mensagem que espera uma resposta.

O termo comunicar provém do latim *communicare* que significa colocar em comum. A partir desse significado entendemos que comunicação é a interação compreensiva de significação por meio de símbolos, havendo harmonia na transmissão de receber mensagem verbal ou não-verbal. (CARON 2002; ORIÁ et al., 2004).

Takahashi (1991 apud SPAGNULO E PEREIRA, 2007) se refere comunicação como "função vital, por meio da quais indivíduos e organização se relacionam uns com os outros, bem como o meio ambiente e com as próprias partes do seu próprio grupo, influenciando-se mutuamente e transformando fatos em informação".

A comunicação também é definida como condição básica da vida humana que envolveria todos os métodos por meio dos quais um ser humano poderia afetar o outro tanto por parte daquele que transmite como de quem recebe que é indispensável na assistência a saúde constituindo-se em uma solução que estabelece a confiança, a vinculação do usuário ao profissional. (JESUS et al., 1999; Silva, 2005; PEREIRA et al., 2007; WONSTTRET et al., 2002).

Por fim a comunicação pode ser desempenhada de forma verbal e/ou não-verbal. A comunicação verbal exterioriza o ser social sendo expressa pela linguagem falada ou escrita e a não-verbal o ser psicológico, sendo sua principal função a demonstração dos sentimentos, envolvendo as manifestações de comportamento que não são expressas por palavras. (SILVA et al., 2000).

### **3.1.1 Comunicação verbal e não-verbal.**

A comunicação verbal pode ser entendida como sendo aquela que é transmitida através da linguagem escrita ou falada, por meio dos sons e palavras. (SANTOS; SHIARTORI, 2005).

Os autores Santos e Shiratori (2005) afirmam que a comunicação não verbal compreende as expressões emitidas pelas atitudes corporais, que não podem ser transmitidas através de palavras. Esta forma de comunicação é, em maior parte das vezes, emitida pelo corpo sem que estejamos conscientes do que estamos emitindo.

Estudos indicam que a comunicação não verbal pode ser expressa de diversas formas, o que cabe aqui trazer algumas das suas definições realizadas por Silva (1991 apud SANTOS; SHIRATORI, 2005) quanto às classificações:

- CINÉSICA ou LINGUAGEM DO CORPO - "Descreve as posições e a movimentação do corpo humano que possui significado na comunicação interpessoal, nas diferentes culturas. A análise cinésica incide sobre todas as partes do corpo, ressaltando-se que as expressões faciais são bastante utilizadas para demonstrar sentimentos".

- PROXÊMICA "Estuda o uso humano do espaço para fins de comunicação. Estão envolvidos aspectos de proximidade consciente ou não de outra pessoa, de orientação e de territorialidade".

- PARALINGUAGEM "Estuda os sons produzidos pelo aparelho fonador é usado no sistema sonoro da língua que está sendo usada, a paralinguagem fornece a emoção do emissor".

- TACESICA "Focaliza o toque em situações de saudação, de despedida, entre indivíduos de diferentes "status" social e entre sexos opostos".

A comunicação não-verbal tem proeminência expressiva nos processos interacionais, sendo definida como toda forma de expressão que não inclui as palavras, como a expressão facial, gestos, postura corporal, a relação de distância mantida do outro. Os sinais não-verbais

podem completar a comunicação verbal, reforçando o que foi expresso verbalmente, substituir a fala, contradizer a mensagem emitida por palavras, ou ainda, demonstrar sentimentos, emoções, em especial pelas expressões faciais. (SILVA 1996 apud CARON; SILVA, 2002).

Os tipos de sinais não verbais são, portanto: as ações ou movimentos corpóreos, o toque, a postura corporal, os sinais vocais, o espaço entre os comunicadores, os objetos e adornos utilizados, o tipo de corpo das pessoas envolvidas no processo comunicativo e o momento em que as palavras são ditas. Os autores pesquisados, apesar de subdividirem de maneira diferente os sinais não verbais, concordam que comunicação não verbal é tudo que pode ter significado para o emissor ou o receptor, exceto as palavras por elas mesmas. (SILVA, 1996).

Conforme Silva (1996 apud CARON E SILVA, 2002) a comunicação não-verbal tem destaque expressivo nos processos interacionais, sendo definida com toda forma de expressão que não inclui as palavras, com a expressão fácil gestos, postura corporal, a relação de distância mantida do outro.

Os autores Magela (1998), SPAGNUOLO e colaboradores (2007) enfatizam que o conhecimento e a utilização de alguns princípios dos processos comunicacionais proporcionam uma melhor atuação profissional e ressaltam a necessidade de usarmos de forma consciente alguns modos de comunicação verbal e não-verbal para que possamos estabelecer uma interação terapêutica para “o cuidar” na prática do enfermeiro.

Santos e Shiratori (2005) apontam em sua pesquisa para a necessidade em se ampliar o conhecimento da comunicação não verbal, principalmente a necessidade da aplicação de abordagens de estratégias de ensino para a implementação do cuidado de enfermagem, visto que se observa na prática a falha do processo comunicativo. E este fato por sua vez constitui-se como barreiras para a aplicação dos planos de cuidados.

### **3.1.2 Comunicação terapêutica e não terapêutica**

A comunicação também pode ser terapêutica e não terapêutica. Segundo Stefanelli (1993 apud CARON E SILVA, 2002) a comunicação não terapêutica significa não saber ouvir, usar linguagem inacessível, gírias e termos técnicos, ou frases estereotipadas que podem denotar falta de empatia e desencadear sentimentos depressivos, enfim, bloquear a comunicação. Envolve, também, o julgamento do comportamento do paciente e a emissão de opinião própria sobre si



mesmo, tirando-lhe o direito de tomar decisão em geral, demonstrando a não valorização do outro na relação.

A terapêutica tem a qualidade curativa ou benéfica, no sentido de ajudar a pessoa a lidar com os eventos da vida e ajustar-se à realidade presente. (STEFANNELLI 1993 apud CARON; SILVA, 2002).

O conceito de comunicação terapêutica consiste na capacidade do profissional em ter seus conhecimentos sobre comunicação para ajudar ao indivíduo a conviver com outras pessoas e ajustar-se ao que não pode ser mudado e a superar os bloqueios à auto-realização, para enfrentar seus problemas. (STEFANLLI 1993 apud PONTES et al., 2008).

Para tornar a comunicação terapêutica, existem estratégias que podem ser implementadas em situação de interação interpessoal com o paciente, facilitando o processo terapêutico e o alcance dos objetivos da assistência de enfermagem. Elas são classificadas em 3 grupos: (1) de expressão - que ajudam a descrição da experiência e a expressão de sentimentos, estabelecendo o sentimento de confiança, e referem-se a ouvir reflexivamente, permanecer em silêncio, verbalizar aceitação e interesse, entre outras; (2) de clarificação - que objetivam esclarecer o não entendido pelo paciente, o que pode ser alcançado quando o profissional cria ou aproveita situações de correção ou oferta de informação; (3) de validação - que auxiliam na ocorrência de significação comum do que é expresso. (CARON; SILVA, 2002).

A comunicação terapêutica é um recurso importante na assistência à saúde e deveria ser de domínio dos profissionais de saúde, para que pudessem desenvolvê-la e utilizá-la no processo de cuidar. Ela possibilita criar estratégias para ajudar as pessoas a lidarem como as experiências que causam ansiedade e a enfrentar situações de crise, de forma íntegra e digna. Além disso, tal recurso possibilita a adaptação das pessoas ao que não pode ser mudado e o estabelecimento de novas situações que possibilitem o alcance de algum grau de auto-realização. (SILVA et al., 2002).

A comunicação não terapêutica significa não saber ouvir, usar linguagem inacessível, jargões e termos técnicos, ou frases estereotipadas que podem denotar falta de empatia e desencadear sentimentos depressivos, enfim, bloquear a comunicação. Envolve, também, o julgamento do comportamento do paciente e a emissão de opinião própria sobre si mesmo, tirando-lhe o direito de tomar decisão em geral, demonstrando a não valorização do outro na relação. (STEFANNELLI 1993 apud CARON; SILVA, 2002).

Para que a interação com o paciente se torne terapêutica, o enfermeiro tem que se esforçar para perceber a experiência do outro, como ele a vivencia, estando sempre atento ao seu papel profissional ou mesmo a sua identidade. Quando essa percepção do mundo do outro ocorre, podemos dizer que está ocorrendo à empatia que pode ser transmitida ao paciente de modo verbal e, principalmente, não-verbal (SILVA, 1996; STEFANELLI, 1992 apud GULLO et al., 2000).

Wonstret et al., (2002) relatam que o processo comunicacional, tem que haver uma fidelidade da mensagem, na emissão e na recepção, para não causar distúrbios ou ruídos na comunicação que são causados por falhas de interpretação, ambigüidade excesso de informação, falta de clareza, referencial sócio cultural e entre outras.

Segundo Stefanelli (1993 apud SILVA E NAKATA, 2005) há diversos tipos de dificuldades que impedem uma comunicação eficaz entre as pessoas. A essas dificuldades dá o nome de barreiras à comunicação. Essas barreiras ocorrem, na maioria das vezes, por falta de habilidade para ouvir, ver, sentir e compreender a mensagem ou o estímulo recebido. Acredita que a causa pode ser, principalmente, por deficiência orgânica de algumas funções psíquicas, entre elas da memória, da atenção ou do raciocínio.

Em nossas conversas devemos falar pausadamente, focalizando as idéias e repetindo e verificando se foram entendidas pelo receptor. (SILVA; NAKATA, 2005).

Quando a assistência de Enfermagem é automatizada, é normal perceber que os profissionais de Saúde se aborrecem facilmente com os pacientes. Daí para não incomodá-los, muitas vezes este calam. Existem profissionais que se esforçam para tranquilizar o paciente frente a alguma ansiedade iminente, porém por desconhecimento ou onipotência utilizam meios que deixam o paciente mais ansioso ainda, usando linguagem inacessível, considerada jargão ou termos técnicos ou científicos que o paciente desconhece. (SILVA; NAKATA, 2005).

Nas várias definições de comunicação, e tipos de comunicações e dentro dessas abordagens terapêutica como instrumento importante na assistência a saúde, uma vez que facilita o processo do cuidar, portanto a enfermagem busca utilizar o processo de comunicação como instrumento importante para desenvolver com qualidade e eficiência a sua assistência.

### **3.2 O processo de comunicação na enfermagem.**

O ato de cuidar dar a entender no estabelecimento de interação entre quem cuida e quem é cuidado que participam da realização de ações, o que chamamos de cuidados, que é a verdadeira profundidade da enfermagem. Isto porque ao cuidarmos do outro estamos realizando não somente uma ação técnica, como também sensível, que envolve o contato entre humanos através do toque, do olhar, do ouvir, do olfato, da fala. E também aquela que envolve a sensibilidade própria a liberdade, a subjetividade, a intuição e a comunicação. (FERREIRA, 2006).

O processo de cuidar é feito com o outro não apenas um procedimento, uma intervenção técnica, mas uma relação de ajuda, O cuidar abrange preocupação, dedicação envolvimento respeito, solidariedade e responsabilidade de quem cuida para com quem é cuidado. A manifestação desses sentimentos através dos enfermeiros transmite segurança, favorecendo assim o relacionamento interpessoal. (PUPULIM et al., 2002; WALDOW, 1998 apud INABÁ et al., 2005).

A comunicação está interligada a assistência de enfermagem, o que nos remete ao cuidado. Para a afirmação acima, encontramos suporte em Celich (2004 apud ATAÍDE et al., 2008) ao afirmar que quando se cuida ocorre uma doação e que precisa de empenho e dedicação por parte de quem cuida do paciente além de disposição.

Ferreira (2006) defende em seu artigo que a enfermagem, na perspectiva do cuidar, não pode ignorar as emoções, ações, reações e experiências vividas. O cuidado não pode ser só como ação técnica, mas também como ação sensível já que implica em um encontro entre pessoas aquela que cuida e aquela que participa do cuidado em que pese à dotação da espécie humana com órgãos de sentido e emoção.

Os autores (Oriá et al.,2004; Silva et al.,2000; Mendes et al.,1999) relatam em suas pesquisas que os enfermeiros em seu dia a dia usam como objeto de trabalho é o cuidado. Com a utilização da comunicação o enfermeiro tenta facilitar seu objetivo de melhorar sua assistência que deve ser prestado de forma humana e holística, e sob a luz de uma abordagem integrada, não poderia excluir o cuidado emocional aos pacientes, quando vislumbramos uma assistência de qualidade.

Para Wonstret et al., (2002) a enfermagem é uma profissão que cuida do ser humano tentando atender/suprir suas necessidades, ele deve considerar o processo comunicacional de vital importância para o bom relacionamento entre enfermeiros, equipe, pacientes e familiares.

A enfermagem por ser considerada uma ciência humana, que se destaca no cuidar. Ferreira (2006). Com esse entendimento serve de direção para a compreensão das respostas humanas e emocionais que os pacientes demonstram durante os cuidados de enfermagem, muitas vezes demonstrações que não são verbais e sim comunicadas através de gestos atitudes e comportamentos que são observados com subjetividade daquele que cuida.

Para aprimorar uma assistência mais holística a equipe de enfermagem pode formar estratégias de cuidados para atingir seus objetivos. Contudo, demonstra que a comunicação é o elemento chave para a construção de qualquer estratégia que almeje o cuidado emocional. (ORIA; MORAIS, 2004).

### **3.2.1 A comunicação como instrumento de trabalho na enfermagem.**

Gotardo (2003 apud PEREIRA, 2007) enfatiza que há necessidade de se ter disposição e desejo de escuta para se criar um ambiente acolhedor: "Para que o diálogo aconteça é necessário confiança mútua, respeito e atenção. O diálogo apressado limita as possibilidades desta conexão." O trabalho em saúde possui uma natureza eminentemente conversacional.

As transformações no processo de trabalho de enfermagem influenciam a relação entre enfermeira e paciente, a qual, ao longo dos tempos, vem se modificando gradualmente. Ao deparar-nos com as rotinas e procedimentos técnicos deixamos de perceber importantes necessidades dos clientes (sentimentos, anseios, dúvidas) com isso, o paciente deixou de ser visto apenas como uma doença ou como um leito e passou a ser visto como um todo e de forma individualizada. Assim, a enfermagem passou a identificar as necessidades básicas de cada paciente para poder agir sobre elas. (PONTES et al., 2007; ORIÁ; MORAIS, 2004).

Stefanelli (1987 apud WONSTTRET, et al., 2002) considera como elementos fundamentais das situações de Enfermagem, as necessidades humanas básicas, a frustração, o conflito e a ansiedade, que devem ser tratados no relacionamento enfermeiro-paciente de modo a favorecer o crescimento. Avalia que ao assumir o atendimento ao paciente, o profissional enfermeiro assume um papel muito importante para o crescimento e desenvolvimento do mesmo, ou seja, a assistência de Enfermagem é um processo colaborativo, flexível e embasado nos princípios científicos.

Kadner (1993 apud PUPULIM E SAWADA, 2002) relata que enfermeiro é o profissional de saúde que fica mais tempo com o paciente e enfatiza que atitudes como estar disponível, demonstrar sentimentos verdadeiros, encorajar certo nível de intimidade, promoveriam uma comunicação e compreensão clara sobre os cuidados. Ressalta que a intimidade capacita o enfermeiro a compreender a personalidade do paciente e capacita o paciente a conversar sobre o que mais o incomoda. Mesmo quando a comunicação não é verbalizada, permite o desenvolvimento de um relacionamento terapêutico, fundamentado na confiança e respeito mútuo.

Magela (1998 apud ATAÍDE et al., 2008) alerta que o profissional de enfermagem deve ser um bom comunicador, pois a comunicação é parte do seu instrumento de trabalho. Como a enfermagem precisa ser humana, sensível e interessada, se faz necessário escolher os canais de comunicação adequados, saber dar e receber *feedbacks*. Além de manter a empatia constante, é preciso que conheçamos o processo da comunicação para melhor entendermos o comportamento das demais pessoas.

Para Stefannelli (1993 apud PONTES, 2008), ao identificar as necessidades, cada vez mais, o paciente se faz sujeito ativo no relacionamento enfermeiro-paciente. Mediante os vínculos estabelecidos, o trabalho da enfermagem é otimizado e o paciente é beneficiado com isso. É pela comunicação constituída com o paciente, que se pode compreendê-lo holisticamente, isto é, seu modo de pensar, sentir e agir.

A enfermagem por estar ligada em favor dos indivíduos é comum ter um processo interpessoal. Em uma interação há uma direção ou não de influências através dos pensamentos, sentimentos e atitudes durante a comunicação entre enfermeiro e paciente. (MENDES et al., 1999).

A Enfermeira deve facilitar os elementos da comunicação para estabelecer relacionamentos, esses elementos fornecem o clima de compreensão, empatia, respeito e sinceridade; (CARKUFF E BERENSON, 1967 apud MENDES E TREVIZAN et al., 1999) presença, audição, percepção, cuidado, revelação, aceitação (LONG E PROPHIT, 1981 apud MENDES; TREVIZAN et al., 1999).

Segundo Silva (1996, apud FONTES et al., 2002) o enfermeiro tem pouco conhecimento sobre comunicação, onde percebe a ausência de interação com o paciente. Todavia, com esforço e estudo o enfermeiro pode aprimorar a capacidade de comunicar.

A prática de enfermagem envolve necessariamente uma relação interpessoal. Torna-se clara, portanto, a importância da comunicação como instrumento de enfermagem. Alguns autores consideram a comunicação como um instrumento básico, uma habilidade indispensável ao desempenho profissional e afirmam que é a comunicação que possibilita o relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente (HORTA, 1971; STEFANELLI, 1990 apud JESUS; CUNHA, 1998).

Na enfermagem, a comunicação deve estar inserida em seu contexto em todos os períodos de suas assistências, quer com indivíduos, família e/ou sociedade, pois é por meio dela que o profissional socializa-se e aumenta sua competência de interagir e encarar novas situações. (JESUS; CUNHA, 1998).

Segundo Kadner (199 apud PUPULIM E SAWADA, 2002) o enfermeiro é o profissional de saúde que permanece mais tempo com o paciente e ressalta que atitudes como estar disponível, demonstrar sentimentos verdadeiros, encorajar certo nível de intimidade, promoveriam uma comunicação e compreensão aberta sobre os cuidados. A intimidade habilita o enfermeiro a compreender a personalidade do paciente e o paciente tem a liberdade de conversar sobre o que mais o chateia. Mesmo quando a comunicação não é verbalizada, permite o desenvolvimento de um relacionamento terapêutico, baseado na confiança e respeito recíproco.

Os profissionais de enfermagem e dos demais da área da saúde é importante terem um vínculo com o paciente comunicando-se com ele através de atitudes e comportamentos que demonstrem respeito pela sua privacidade. É intrínseca à natureza humana a necessidade de valorização dos seus princípios morais, das características pessoais, da identidade e da individualidade. (PUPULIM; SAWADA, 2002).

De acordo com Pontes et al., (2008) o papel do enfermeiro não se reduz a executar técnicas ou procedimentos e sim propor uma ação de cuidado compreensivo, que implica, entre outros aspectos, desenvolver a habilidade de comunicação. Deste modo, (Pontes et al., 2008; Pontes et al., 2002; Silva e Nakata, 2005) relatam que para que o enfermeiro possa se relacionar adequadamente usam a comunicação como instrumento básico, por ser um meio utilizado para atender as necessidades do paciente e ter um relacionamento harmonioso.

Concordamos com Pontes et al., (2008) quando ele se refere que a enfermeira, a partir da comunicação aumentada com o paciente, identifica suas necessidades, informa sobre procedimentos ou situações que ele deseja saber, promovem o relacionamento do paciente com

outros pacientes, com a equipe multiprofissional ou com familiares, promove educação em saúde, troca de experiências e mudança de comportamentos, entre outros. Essas são algumas das funções da comunicação em que a enfermeira pode estar envolvida, o que não quer dizer que o paciente não possa ser também sujeito ativo dessas ações.

Pupulim e Sawada (2002) afirmam que é impossível imaginar o desenvolvimento das atividades de enfermagem sem uma comunicação eficiente, seja esta verbal ou não-verbal. A prestação da assistência de enfermagem vem exigindo, cada vez mais, que o enfermeiro desenvolva e aprimore esta habilidade com o intuito de promover uma relação de confiança, almejando facilitar a interação terapêutica.

É pela comunicação que os pacientes podem expressar o que sente e satisfazer suas necessidades. O relacionamento entre enfermeiro e paciente adquire tanta importância no fenômeno de cuidar. (PONTES et al., 2008).

A idéia de que a relação enfermeiro-paciente representa uma assistência de enfermagem decente e enfatiza ações que promovem essa relação uma delas é que o enfermeiro deve estar disponível para ouvir o paciente e para ajudá-lo na demonstração de seus sentimentos. (UJHELY 1968 apud MENDES et al., 1999).

### **3.2.3 A Habilidade de comunicação no ensino de enfermagem**

De acordo com Silva et al., (2009) a educação em Enfermagem tem sentido a necessidade de mudanças, visto que o aluno na atualidade participa na construção de conhecimentos e não mais como somente espectador.

O ensino de enfermagem no país passou por várias etapas de ampliação ao longo dos anos, tendo como reflexo de cada mudança o contexto histórico da enfermagem e da sociedade brasileira. O perfil de enfermeiros apresenta significativas mudanças em resultado das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo. (ITO et al., 2006).

Cunninghan et al., (2003 apud SILVA et al., 2009) afirma que sob o olhar do educador em enfermagem voltado para a melhoria de assistência dos indivíduos e coletivas, fica clara a ligação entre os aspectos sociais e os novos conceitos de globalização, pressupondo-se buscar a sintonia com esse mundo novo .

O ensino da enfermagem vem sendo caracterizado pelas constantes mudanças curriculares nos cursos de graduação e discussões de propostas pedagógicas. As novas diretrizes curriculares para o curso de enfermagem têm adotado o lado mais humanizado. É esperado que a instituição universitária esteja comprometida com o destino dos homens, associando o máximo de qualificação acadêmica com o máximo de promessa social, sinalizando na direção da superação da fragmentação do conhecimento até então presente. Essa, por sua vez, sob a égide do pensamento hegemônico faz com que sejam privilegiados o individualismo, o dogmatismo, o fanatismo, o consumismo e a ausência de solidariedade. (SCHERER et al., 2006).

Segundo Silva et al., (2009), com a perspectiva de querer mudança de o paradigma positivista, para o paradigma holístico, humanista ou ecológico, permite a inserção de conteúdos satisfatórios, da atitude e postura docentes afinadas com a valorização do humano.

A educação e o desenvolvimento da habilidade de comunicação mostram que o enfermeiro possui pouco conhecimento sobre o assunto, não os percebendo nas suas interações com o paciente. Entretanto, com esforço e estudos, o enfermeiro pode melhorar sua capacidade de comunicar (SILVA, 1996 apud FONTES et al., 2002).

Docentes procuram-se hoje em dia, preparar seus alunos para a vida em equipe, tendo como pré-requisitos, responsabilidade, empatia, preocupação com os clientes e colegas. Deste modo, é possível ampliar a reflexão sobre o cuidado, não só na perspectiva do cliente, mas também de todos os envolvidos no processo da saúde/doença. (SILVA et al., 2009).

### **3.3 A Comunicação na atenção a saúde das gestantes.**

O processo comunicacional, em todos os seus aspectos, é de fundamental importância para o estabelecimento de uma boa interação entre profissional e gestante, tornando-se, quando adequadamente estabelecido, um instrumento valioso para minimizar as ocorrências vivenciadas no pré-natal. A comunicação possibilita uma melhor assistência, proporcionando segurança para a mulher e sua família durante a inserção da criança no seio familiar. (CENTA et al., 2002).

A assistência à saúde das gestantes não deve se restringir às orientações sobre a adoção de medidas e promoção, prevenção e recuperação dos agravos à saúde, mas incluir dimensão emocional. Para entanto, é essencial o estabelecimento da comunicação terapêutica por parte dos profissionais, que devem levar em consideração, além de outros aspectos, as características



sociais e culturais das gestantes, assim como suas peculiaridades individuais. (SILVA et al., 2002).

Os sentimentos e as histórias relatadas pela mulher e seu parceiro de forma a individualizar e a contextualizar a assistência pré-natal. Zampieri (2001 apud RIOS E VIEIRA, 2007) recomenda utilizar estratégias como a escuta aberta, sem julgamento e preconceitos e o diálogo franco, permitindo à mulher falar de suas dúvidas e necessidades, possibilitando, assim, o estabelecimento e fortalecimento do vínculo profissional-cliente.

Para Freire (1987 apud RIOS E VIEIRA, 2007) somente o diálogo gera um pensar crítico que é capaz, também, de gerar o diálogo. Com a visão do processo educativo numa tendência libertadora, a enfermeira estimula o falar fazendo com que a gestante interfira, dialogue e se sinta capaz. A premissa básica daqueles que realizam o processo educativo dentro dessa perspectiva deve ser a de propiciar o fortalecimento pessoal dos seres humanos com quem interagem. O importante é ajudar o ser humano a ajudar-se, fazendo-o agente de sua recuperação, com uma postura crítica e reflexiva de seus problemas.

Conforme Merighi (1998 apud RODRIGUES et al., 2006) a interação enfermeiro e cliente no ciclo gravídico-puerperal devem ser fundamentadas no diálogo, sensibilidade, afetividade, no prazer de estar com o outro e na atenção do bem-estar físico, mental, social e espiritual. Merighi reflete sobre o fato de o enfermeiro ser considerado um facilitador do processo de diálogo com os clientes, referindo serem as mensagens desse profissional de impacto considerável no âmbito do pré-natal, do parto e do puerpério.

No pré-natal a enfermeira deve ficar atenta para também, interpretar a percepção que a gestante tem com relação a sua experiência da maternidade no contexto mais amplo (ambiente, família, mudanças físicas, psicológicas e sociais) por ser essa uma experiência única. A profissional enfermeira não deve impor seus conhecimentos e desconsiderar a realidade do cliente; caso isto aconteça, as orientações dadas poderão não ser adotadas por incompatibilidade com essa realidade. Conhecer as necessidades de aprendizagem das gestantes no período do pré-natal é considerar a importância da cliente na determinação de seu autocuidado. (RIOS; VIEIRA, 2007).

De acordo com Silva (2002) a gestante precisa ter alguém a seu lado, não só com os conhecimentos técnicos e científicos relativos ao aspecto orgânicos, mas também com conhecimentos adequados de comunicação e com capacidade de ouvi-la, apoiá-la e de oferecer

elementos para ajudá-la na tomada de decisões e incentivá-la para que assuma. Considerando ainda necessário. Frisar a importância da comunicação não-verbal durante o relacionamento terapêutico, pois esta forma de comunicação facilita ao profissional de saúde entender com precisão o que o paciente ou cliente quer expressar quanto a seus sentimentos e dúvidas que podem ser expressos por gestos, postura, expressões faciais, entre outros.

Centa et al., (2002) relatam que o processo comunicacional, possibilita também que o profissional de saúde realize um atendimento integral a saúde da mãe e filho e de sua família, no qual os aspectos biopsicosocioculturais devem ser considerados no planejamento das ações do assistir/cuidar. Nele as orientações e informações farão parte de um processo mais amplo, proporcionando a conscientização da necessidade de resolver ocorrências e problemas pertinentes ao puerpério, através da mudança de comportamento, atitudes e hábitos.

Uma das maiores estudosas da comunicação na assistência à gestante, Stefanelli (1993 apud PEREIRA et al., 2007) relata que: a gestante, em suas idas e vindas na busca de seus objetivos, experimenta sentimentos conflitantes que, às vezes, a deixam sem rumo para seguir. Tais sentimentos balançam dentro de um misto de medo, angústia, desesperança, insegurança, felicidade e alegria ao ter a sensação da realização do sonho de quase todas as mulheres em ter um filho.

De acordo com (Rios e Vieira, 2007; Silva et al., 2002) o profissional deve ser um instrumento para que a paciente adquira autonomia no agir, aumentando a capacidade de enfrentar situações de estresse, de crise e decida sobre a vida e a saúde das gestantes. É um dos momentos na vida dessa mulher, em que ela vivencia uma gama de sentimentos, é durante a gravidez que, se desejada, traz alegria, se não esperada pode gerar surpresa, tristeza e, até mesmo, negação. Ansiedade e dúvidas com relação às modificações pelas quais vai passar, sobre como está se desenvolvendo a criança, medo do parto, de não poder amamentar, entre outros, são também sentimentos comuns presentes na gestante. Muitas vezes as gestantes mostram-se inibidas de revelar suas preocupações e questionamentos relativos às transformações físicas e emocionais que são próprias do período gestacional.

Para Feire (1987 apud RIOS e VIEIRA, 2007), somente o diálogo gera um pensar crítico que é capaz, também, de gerar o diálogo. Com a visão do processo educativo numa tendência libertadora, a enfermeira estimula o falar fazendo com que a gestante interfira, dialogue e se sinta capaz. A premissa básica daqueles que realizam o processo educativo dentro dessa perspectiva

deve ser a de propiciar o fortalecimento pessoal dos seres humanos com quem interagem. O importante é ajudar o ser humano a ajudar-se, fazendo-o agente de sua recuperação, com uma postura crítica e reflexiva de seus problemas.

De acordo com Stefanelli (1993 apud CARON, 2002), no sentido ao atendimento à mulher, é possível considerar que a comunicação entre o profissional e a gestante ocorre quando se oferece uma assistência que proporciona conforto, apoio, confiança e segurança física e emocional, guiando a mulher no curso do trabalho de parto, permitindo e valorizando sua participação nesse processo, de forma a tornar o nascimento de seu filho uma experiência positiva.

As atividades de comunicação em saúde devem fazer parte do pré-natal, em que as informações e experiências podem ser o melhor para promover a compreensão do processo de gestação. (MOURA; RODRIGUES, 2003).

Silva et al., (2002) obteve como resultado em sua pesquisa que as gestantes, por sua vez, “conformam-se com o que é oferecido.” Essa situação reflete vivências do decorrer da assistência ao pré-natal, nas quais elas ficam conformadas da assistência que lhes é oferecida.

Em outro resultado, da mesma autoria a cima citada, o processo de assistência ao pré-natal o convívio com os profissionais há um obstáculo que produzem conseqüências no processo de comunicação. As dificuldades que se tornam, mais acentuadas quando os membros da equipe não estabelecem comunicação adequada com as gestantes, e este fato não possibilita o estabelecimento do vínculo profissional/cliente. Nesta mesma pesquisa apresentou resultados em que as gestantes demonstram sentimentos de conformismo com o estilo do atendimento, ao expressarem que, apesar de não ter sido dada a devida atenção aos seus anseios e dúvidas, elas simplesmente disseram estar bem. Observou-se que mesmo estando com o sentimento de resignação diante da situação, continuam com a expectativa do bom atendimento.

Wonstret et al., (2002) tem por considerações que a comunicação deve ser analisada como habilidade interpessoal a ser adquirida pelos profissionais de saúde, não importando sua área de atuação, e as instituições de saúde a que pertencem. Para desenvolver o processo comunicacional apropriado e competente, os profissionais de saúde devem modernizar seus conhecimentos, relacionados ao comportamento humano, suas ações e interações e relacionamentos interpessoais, adquirir técnicas comunicacionais adequadas para poder assistir/cuidar das gestantes durante a preparação para chegada do seu filho.

### **3.3.1 A comunicação na Consulta de enfermagem na assistência pré-natal.**

A consulta dedicada à mulher gestante, na atenção básica, está relatada no Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). O enfermeiro é citado no Manual Técnico de Assistência pré-natal como profissional competente a realizar as consultas de pré-natal, no acompanhamento de gestantes com baixo risco obstétrico, em conformidade com o previsto na Lei do Exercício Profissional. Os enfermeiros devem ser desenvolvidos no sentido de garantir o desenvolvimento de uma gravidez segura, sendo aconselhadas ações de prevenção de agravos, promoção da saúde e tratamento dos problemas que ocorrem durante o ciclo gravídico-puerperal. (NERY; TOCANTINS, 2006).

Na consulta de enfermagem às gestantes e puérperas, pode ocorrer a participação ativa da cliente através da interação com o profissional enfermeiro, em que ambos trocam saberes e informações visando a promoção do auto cuidado. Nessa perspectiva, através da consulta de enfermagem como um momento para o diálogo, enfermeira/cliente podem definir metas e objetivos a serem atingidos, dentre eles, a melhoria no atendimento em saúde. (CARDOSO, 2002).

Conseguir uma assistência pré-natal efetiva constitui em ter um dos básicos objetivos dessa assistência a identificação de fatores que possam colocar a saúde materna e fetal sob maior risco de resultados adversos e saber o momento certo para intervir, evitando ou reduzindo as conseqüências prejudiciais desses riscos. (WONSTTRET, et al., 2002).

Rios e Vieira (2007) relatam que no pré-natal a enfermeira deve ficar atenta para interpretar a percepção que a gestante tem com relação a sua experiência da maternidade no contexto mais amplo (ambiente, família, mudanças físicas, psicológicas e sociais) por ser essa uma experiência única. A enfermeira não deve impor seus conhecimentos e desconsiderar a realidade do cliente; caso isto aconteça, as orientações dadas poderão não ser adotadas por incompatibilidade com essa realidade. Conhecer as necessidades de aprendizagem das gestantes no período do pré-natal é considerar a importância da gestante na determinação de seu auto-cuidado.

O importante para a equipe e, em particular, para o enfermeiro que presta cuidado às gestantes no pré-natal, é conhecer o que está acontecendo com elas e saber que, por trás de toda

pergunta visivelmente ingênua, feita por uma gestante, poderão existir importantes questões emocionais concentrados. Infere-se, portanto, que a estimulação de uma escuta ativa, aliada a uma prática de comunicação/informação adequada junto às gestantes, parece contribuir para que essas mulheres ganhem autonomia. (FILHO 1997 apud MOURA, 2003).

Segundo Rios e Vieira (2007) os sentimentos e as histórias relatadas pela mulher e seu parceiro de forma a individualizar e a contextualizar a assistência pré-natal. Recomendam utilizar estratégias como a escuta aberta, sem julgamento e preconceitos e o diálogo franco, permitindo à mulher falar de suas dúvidas e necessidades, possibilitando, assim, o estabelecimento e fortalecimento do vínculo profissional-cliente.

A consulta de enfermagem apresenta-se como um instrumento de suma importância, pois têm como finalidade garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade pré-natal, principalmente por meio da introdução das ações de preventivas e promocionais às gestantes. É requerido, do profissional além da competência técnica, sensibilidade para compreender o ser humano e o seu modo de vida e habilidade de comunicação, baseada na escuta e na ação dialógica. (SHIMIZU 2009 apud RIOS; VIEIRA, 2007).

De acordo com Silva (1998), na consulta de enfermagem às gestantes, ocorre a participação entre gestante e enfermeiro, em que ambos trocam conhecimentos e informações visando a promoção do auto cuidado. Nessa perspectiva, através da consulta de enfermagem como um momento para o diálogo, enfermeira/cliente podem definir metas e objetivos a serem atingidos, dentre eles, a melhoria no atendimento em saúde. Lembrando que a consulta de enfermagem se dá, rotineiramente, entre o profissional e o cliente, em interação face a face, podemos considerar alguns aspectos da comunicação que ocorre entre ambos.

A consulta de enfermagem oferece um instrumento, um vínculo de interação, de aproximação, de efetivo contato com o ser humano. Coloca o profissional enfermeiro em contato direto com o cliente, possibilitando desvelar a compreensão, a descoberta de dados que subsidiam todo o seguimento de seu estado de saúde ou de doença. Este espaço de relações em que se evidencia o cuidado coloca em ação a escuta atenta, a observação e, principalmente a tomada de decisão. (ZAGONEL 2001 apud NERY; TOCANTIS, 2006).

Cardoso (2002) apresentou em sua pesquisa que na consulta de enfermagem durante o pré-natal é importante para uma boa educação em saúde e uma participação do enfermeiro interagindo com as gestantes recebendo conhecimento e informações.

Na opinião de Silva (2002 apud PEREIRA et al., 2007) muitas vezes as gestantes se sentem dificultadas para revelar suas preocupações com a gestação. É necessário que os profissionais de saúde principalmente a enfermeira na consulta do pré-natal aprendam a observar, para perceberem manifestações de comportamento que indiquem sinais de alterações emocionais da gestante.

A pesquisa de Shimizu e Lima (2009) teve como um dos resultados que a consulta de enfermagem é reconhecida como um espaço de acolhimento porque possibilita o diálogo, permitindo a livre expressão de dúvidas, de sentimentos, e de experiências, estreitando o vínculo entre a enfermeira e a gestante.

Moura e Rodrigues (2003) tem como resultado em sua pesquisa que as enfermeiras afirmam que as atividades de comunicação em saúde para as gestantes são feitas nas consultas de enfermagem e também nas atividades grupais. Outro resultado é que os profissionais de saúde estão conscientes da responsabilidade de esclarecer as gestantes questões que lhe dizem respeito a criar condições para o estabelecimento de uma cultura que leva em conta a condição sócio-cultural de cada paciente atendido.

#### 4. ANÁLISE

Através dos estudos feitos pelos autores que consultamos, a comunicação é essencial para todos os momentos de nossa existência, especialmente para um relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente. Concordamos com os autores Spagnulo e Pereira (2007) quando relataram que a utilização de alguns princípios dos processos comunicacionais proporciona uma melhor atuação profissional e ressaltam a necessidades de usarmos de forma consciente alguns modelos de comunicação verbal e não-verbal para que possamos estabelecer uma interação terapêutica. A comunicação no âmbito da saúde precisa ser terapêutica, pois objetiva o cuidado, e através deste favorecer a tranquilidade, autoconfiança, respeito, individualidade, ética, compreensão e empatia pela pessoa assistida.

A comunicação não verbal é aquela que pode ser transmitida por fala ou escrita. A não-verbal é quando usamos expressões que não inclui palavras, podendo ser gestos. A comunicação não verbal pode completar a comunicação verbal, reforçando o que foi falado ou escrito.

A comunicação está interligada com a assistência de enfermagem, com isso resulta um bom cuidado. O enfermeiro por estar mais próximo do paciente tem que demonstrar disponível, interesse, empatia, sentimentos verdadeiros e ter uma comunicação clara sobre todo o cuidado. Aderimos com Jesus e Cunha (1999) que na enfermagem, a comunicação deve estar inserida em seu contexto em todos os períodos de sua assistência, quer com indivíduos, família e/ou sociedade, pois é por meio dela que o profissional socializa-se e aumenta sua competência de interagir e encarar novas situações. A comunicação na enfermagem começa no ensino, os docentes procuram preparar seus alunos para que na atuação como enfermeiro sempre haja comunicação para uma boa assistência.

A comunicação adequada entre enfermeiro e gestante é de suma importância para diminuir as dúvidas, o medo, conflitos e inseguranças. A comunicação na assistência as gestantes durante o pré-natal terá sucesso se a enfermeira passar confiança, segurança e compreensão para a cada mulher. A enfermeira deve sempre ficar atenta para poder conseguir interpretar, escutar, conhecer e acolher cada gestante, cada necessidade que muitas vezes essas pacientes sentem dificuldades de manifestar suas dificuldades e dúvidas. É na consulta de enfermagem que as

gestantes sentem se mais seguras para ter um bom vínculo de interação ao profissional, cabe a enfermeira acolher bem a cada gestante em suas consultas de enfermagem com isso há um desenvolvimento de uma gravidez segura.

O sucesso de uma boa assistência está intimamente relacionado ao poder da comunicação, ou seja, tal resultado é a consequência da boa compreensão das pessoas. Tornando as necessidades em realidade, através da comunicação e da transformação das mensagens transmitidas.



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comunicação é muito importante para obter um bom desempenho nas atividades realizadas, além disso, para que o processo de comunicação seja eficaz há necessidade de ouvir. Ouvir significa prestar atenção ao qual a outra pessoa esta falando, naquele momento precisa-se estar totalmente atento na troca de informações, pois é um momento único.

Vários conceitos de comunicação foram encontrados, e podemos observar que existe consenso entre os autores.

O enfermeiro lida diretamente com o processo em saúde, em que o cuidado é o verdadeiro instrumento da enfermagem, atitude que vai além de executar técnicas e de perceber a necessidade tanto física como emocionais, dar o outro confiança e segurança para enfrentar qualquer dificuldade no momento da vida de cada paciente. A enfermagem precisa ser humana, sensível e fazer uma comunicação adequada para entendermos o comportamento de cada paciente. A comunicação deve estar presente em todo o momento da assistência e em toda carreira da enfermeira com tudo isso teremos sempre uma boa assistência de enfermagem.

Acreditamos que foi muito importante a realização desse estudo o que deu para perceber como é a prática diária dos enfermeiros, em que a utilização da comunicação é importante instrumento de trabalho para os profissionais de enfermagem, pois muitos profissionais em ver só a doença e esquecem o doente, que por traz daquela patologia há um ser humano.

Com tudo isso, acreditamos que a mudança no cuidado com as gestantes, sob o olhar pautado pela comunicação terapêutica, uma vez facilita a relação de confiança e interação durante as consultas de pré-natal, garantindo assim a qualidade da assistência e saúde do binômio mãe e filho.

Observamos ainda que este assunto deve ser considerado como parte fundamental do exercício profissional do enfermeiro para que possamos garantir o êxito dos procedimentos técnicos e da convivência que competem para uma melhor qualidade de vida da pessoa que necessite de cuidados de enfermagem.

Consideramos que o tema da pesquisa foi um desafio, pois há poucos artigos na enfermagem relacionada ao tema, isso justifica a falta de valorização do processo de comunicação como parte do cuidado as gestantes. Uma vez que durante o ciclo gravídico a mulher tem medos, angustias, dúvidas tristezas, algumas aceitações outras negações com a

gravidez. Com isso observa-se a importância do diálogo com a gestante, em que estar passando por um dos momentos mais felizes de uma mulher.

Porém, com algumas dificuldades encontradas, pode-se dizer que os objetivos almejados com esta pesquisa foram alcançados, na qual se procurou investigar na literatura especializada, sobre a assistência de enfermagem durante o pré-natal.

Para concluir, pesquisar sobre este tema comunicação, nos leva uma possibilidade de mudança na assistência de enfermagem. O trabalho acrescentou bastante em nosso processo de formação profissional, em que aprendemos que comunicar é uma condição básica da vida do ser humano, que envolve todos os métodos que um ser humano pode ter uma relação de confiança tanto para o que transmite tanto para o que recebe, com isso conclui que tudo isso é indispensável na assistência a saúde.

## REFERÊNCIAS

- 1) **ATAIDE, A, R, L.; MACHADO, A, A.; JACOPETTIZ, S, R. A enfermagem como facilitadora na comunicação e educação em saúde de uma unidade do programa de saúde da família de Curitiba.** Boletim de Enfermagem. Ano 2. vol. 02. Paraná 2008.
- 2) **BRIENZA, A. M.; CLAPIS, M. J. Acesso ao pré- natal na rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto: análise da assistência recebida por um grupo de mulheres.** An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm. Maio. 2002.
- 3) **BRAUN, K. Resilência: um estudo bibliográfico sobre fatores de risco no desenvolvimento infantil.** Universidade do Vale do Itajaí. Santa Catarina. 2008.
- 4) **CARDOSO, S. M. M. Consulta de enfermagem: um processo de comunicação enfermeiro/cliente na construção da cidadania.** An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm. Maio. 2002
- 5) **CARON, O. A. F.; SILVA, I. A. Parturiente e equipe obstetrícia: A difícil arte da comunicação.** Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.10 no.4 Ribeirão Preto Julho/agosto. 2002.
- 6) **CENTA, M, L.; OBERHOFER, P, R. CHAMMAS, J. A comunicação entre a puérpera e o profissional de saúde.** An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm.2002
- 7) **FERREIRA, M. A.; A Comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem.** Rev.Bras. de enfermagem. Vol. 50. n° 3. Brasília. Maio/Junho. 2006.
- 8) **FONTES, M. C. F.; UTYAMA, I. K.; RODRIGUES, I, G. Comunicação no currículo integrado do curso de graduação de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Ano. 8. Simp. Bras. Comum. Enfermagem. Maio. 2002.

- 9) GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3ª Ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- 10) GULLO, A, B, M.; LIMA, A, F, C.; SILVA, M, J, P. **Reflexões sobre comunicação na assistência de enfermagem ao paciente renal crônico**. Rev. esc. enfermagem. USP. vol.34 no. 2. São Paulo. Junho 2000.
- 11) INABÁ, L. C.; SILVA. M. J. P.; Telles, S. C. R.; **Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem**. Rev. esc. enferm. USP vol.39 no. 4. São Paulo Dez. 2005.
- 12) ITO, E. E.; PERES, A. M.; TAKAHASHI, R. T.; LEITE, M. M. J. **O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade**. Rev. esc. enferm. USP vol.40 no. 4. São Paulo Dez. 2006.
- 13) JESUS, M. C. P.; CUNHA, M. H. F. **Utilização dos conhecimentos sobre comunicação por alunos de graduação de enfermagem**. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol. 6 no1. Ribeirão Preto. Jan 1998.
- 14) MENDES, I. A. C.; TREVIZAN, M. A.; TAKURA, M. S.; NOGUEIRA, M. S. **O padrão da comunicação do enfermeiro com o paciente**. Rev. Pauli. Enfer.V.S, nº1, p13-16,1999.
- 15) MORESI, E. **Metodologia de pesquisa**. Universidade Católica de Brasília. Brasília, março. 2009.
- 16) MOURA, E, R, F.; RODRIGUES, M, S, P. **Comunicação e informação em Saúde no pré-natal**. Interface (Botucatu) vol.7 no. 13. Botucatu. Agosto. 2003.
- 17) NERY, T, A.; TOCANTINS, F, R. **O enfermeiro e consulta de pré-natal: o significado da ação de assistir a gestante**. Rev. Enferm. UERJ. Rio de Janeiro. Abr/Jun. 2006.

- 18) ORIÁ, M. O. B.; MORAES, L. M. P.; VICTOR, J. F. **A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, 2004.
- 19) PEREIRA, M. B. B. D.; NOVO, N. F.; ARMOND, J. E. **A escuta e o dialogo na assistência ao pré-natal, na periferia da zona Sul, no município de São Paulo.** Ciênc. saúde coletiva vol.12 no. 2 Rio de Janeiro Mar./Abr. 2007.
- 20) PONTES, A.C; LEITÃO, I. M. T. A; RAMOS, I. C. **Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado.** Rev. bras. enferm. vol.61 no.3 Brasília Maio/Junho 2008.
- 21) PUPULIM, J. S. L.; SAWADA, N, O. **Reflexões acerca da comunicação enfermeiro-paciente relacionada à invasão da privacidade.** An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm. Ribeirão Preto- SP. Maio. 2002.
- 22) RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. **Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde.** Ciênc. saúde coletiva vol.12 no. 2 Rio de Janeiro Mar./Abr. 2007.
- 23) RODRIGUES, D, P.; SILVA, R, M.; FERNANDES, A, F, C. **Ação Interativa enfermeiro cliente na assistência obstetrícia.** Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro. Abr/jun 2006.
- 24) SANTOS, C. C. V.; SHIRATORI, K. **A influência da comunicação não verbal no cuidado de enfermagem.** Rev. Brás. Enfermagem. Vol. 58. No 4. Brasília. Julho/agosto. 2005.

- 25) SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; CARVALHO, A. A. P. **Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão.** Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.14 no.2 Ribeirão Preto Mar./Abr. 2006.
- 26) SHIMIZU, H. E; LIMA, M. G. **As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem.** Rev. bras. enferm. vol.62 no. 3 Brasília. Maio/Junho 2009.
- 27) SILVA, M. G. **A consulta de enfermagem no contexto da comunicação interpessoal- A percepção do cliente.** Ver. Latino-Am. Enfermagem vol 6. No1 Ribeirão Preto. Jan. 1998.
- 28) SILVA, M. J. P. **Aspectos gerais da construção de um programa sobre comunicação não verbal para enfermeiros.** Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.4 no. Ribeirão Preto. Abril. 1996.
- 29) SILVA, L. M. G.; BRASIL, V. V.; GUIMARÃES, H. C. Q. C. P.; SAVONITTI, B. H. R. A.; SILVA, M. J. P. **Comunicação não-verbal: reflexões acerca da linguagem corporal.** Rev. latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 4, p. 52-58, agosto 2000.
- 30) SILVA, M. V; NAKATA, S. **Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos.** Rev. Brás. Enfermagem. Vol.58 nº6. Brasília. Nov/Dez. 2005.
- 31) SILVA, R. M; SILVA, I. C. M. S; RAVALIA, R. A. **Ensino de Enfermagem: Reflexões Sobre o Estágio Curricular Supervisionado.** Revista Práxis. Ano I nº 1. Rio de Janeiro. Janeiro 2009.
- 32) SILVA, W. V.; STEFANELLI, M. C.; HOGA, L, A, K. **A relevância da comunicação terapêutica para o atendimento da dimensão emocional da gestante na assistência ao pré-natal.** Rev. baiana de enfermagem, vol. 17, n. 3, p 35-44. Salvador. Set/Dez. de 2002.

- 33) SPAGNULO, R. S.; PEREIRA, M. L. T. **Práticas de saúde em enfermagem e comunicação: um estudo de revisão de literatura.** Ciênc. saúde coletiva vol.12 no. 6. Rio de Janeiro Nov./Dez. 2007.
- 34) TEIXEIRA, C. A. B.; SILVA, R. M.; RODRIGUES, M. S. P.; LINARD, A. G.; DIÓGENES, M. A. R.; MENDONÇA, F. A. C. **Comunicação interpessoal como instrumento que viabiliza a qualidade da consulta de enfermagem ginecológica.** Rev. APS, v. 12, n. 1, p. 16-28, jan./mar. 2009.
- 35) TIGULINI, R. S.; MELO, M. R. A. C. **A comunicação entre enfermeiro, família e paciente crítico.** An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm. Ribeirão Preto. Maio 2002 .
- 36) WONSTTRET, L. E.; MOREIRA, E. C.; CENTA, M. L. **O relacionamento interpessoal e a comunicação nas salas de pré-parto e parto.** Na. 8 Simp. Bras. Comun. Enferm. Maio. 2002.