

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EM UMA CONSULTA DE PRÉ-NATAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

THE IMPORTANCE OF COMMUNICATION IN AN APPOINTMENT OF PRENATAL IN FAMILY HEALTH

Maria José Estanislau Daher¹, Jozivaldo Silva², Maria Lúcia Pinho de Oliveira³, Priscila Rocha de Jesus⁴

¹ Orientadora. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Coordenadora do curso de pós graduação lato sensu em Enfermagem do Trabalho da UNIGRANRIO; ² Enfermeiro graduado pela UNIGRANRIO, pós graduando em Urgência e Emergência; Enfermeira gradua pela UNIGRANRIO³; Enfermeira graduada pela UNIGRANRIO⁴

RESUMO

Esse estudo destaca como objeto a comunicação verbal desenvolvida pelo enfermeiro na consulta de pré-natal na atenção básica e traz como objetivos: caracterizar a comunicação verbal como fator primordial em uma consulta de pré-natal com o profissional enfermeiro e identificar, através da literatura, as dificuldades que as mulheres têm na captação das orientações, durante a consulta. Justifica-se a partir do momento em que se discutem os aspectos negativos e positivos de uma efetiva comunicação verbal entre o profissional enfermeiro e a gestante, no momento da consulta de pré-natal. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa, descritiva, exploratória, de análise qualitativa. Os artigos foram pesquisados na base de dados da BVS, através das palavras descritoras pré-natal, educação em saúde e gestante. Os resultados apontaram dois grupos temáticos de discussão: a comunicação e a consulta de pré-natal e a captação da mensagem pela gestante. O estudo confirmou que a comunicação adequada no pré-natal entre o enfermeiro e a gestante é a melhor maneira de adquirir vínculo com a mulher, transmitindo confiança e atendendo as necessidades da mesma. A relação enfermeiro/ cliente deve ser precisa, com linguagem simples e baseada na escuta, uma vez que cada pergunta deve ser valorizada. A pesquisa aponta ainda algumas causas que impossibilitam a captação da mensagem transmitida pelo enfermeiro, o que poderá gerar mudanças na abordagem da gestante, aperfeiçoando a qualidade do processo de educação em saúde durante as consultas.

Descritores: cuidado pré-natal, comunicação em saúde e gestantes.

ABSTRACT

This study has as its object the verbal communication developed by nurses in prenatal consultation in primary care and has as objectives: to characterize verbal communication as a key factor in a prenatal consultation with the nurse and to identify, through literature, the difficulties that women have in the capture of the guidelines during the consultation. Justified from the moment in which they discuss the positive and negative aspects of effective verbal communication between nurses and pregnant at the time of prenatal consultation. It is a literature search, the type integrative review, descriptive, exploratory and with qualitative analysis. Articles were searched in the database of the BVS, through words descriptors prenatal, health education and pregnant. The results showed two thematic groups for discussion: communication and consultation prenatal and capturing the message by pregnant women. The study confirmed that proper communication between prenatal nurse and pregnant is the best way to acquire bond with women, conveying confidence and remedying the difficulties. The relationship nurse / client must be precise and simple language, based on listening, since each question should be valued. The research also shows some causes that prevent the capture of the message transmitted by the nurse, which may generate changes in the approach of pregnant women, improving the quality of the process of health education during consultations.

Keywords: prenatal care, health communication and pregnant women.

INTRODUÇÃO

O ser humano tem a necessidade de comunicar-se, pois o mesmo vive em um sistema social, onde as relações interpessoais influenciam no comportamento das pessoas envolvidas por meio de trocas de mensagens, sejam elas, na forma verbal e não verbal. (SANTOS, SHIRATORI, 2005).

O enfermeiro utiliza a comunicação em todos os aspectos da sua atuação, seja nas atividades de educação em saúde, visitas domiciliares e nas consultas, onde pretende ser entendido e se fazer entender pelo cliente. Aceitar a comunicação como um instrumento de trabalho torna-se fundamental nessa profissão. Para tanto, é necessário, primeiro, um entendimento quanto ao conceito de comunicação.

Segundo Aurélio (2000, p.170) comunicação define-se como o “ato ou efeito de emitir, transmitir e receber mensagens por meio de métodos ou processos convencionados, quer por meio da linguagem falada ou escrita, quer de outros sinais, signos ou símbolos, que de aparelhamento técnico sonoro ou visual.” De acordo com Silva (2002, p.27), “a

comunicação é entendida como o processo de compreensão entre as mensagens enviadas e recebidas, que podem exercer influência no comportamento do indivíduo envolvido a médio, curto ou longo prazo.” Temer (2009, p. 29) define comunicação como um “processo por meio do qual aquele que transmite estímulos verbais ou não verbais busca interferir no comportamento do outro”.

A comunicação se dá de duas formas específicas: a comunicação não verbal e a verbal, que terá maior destaque neste estudo. Segundo Santos e Shiratore (2005):

[...]a comunicação verbal pode ser entendida como sendo aquela que é transmitida através da linguagem escrita ou falada, por meio dos sons e palavras. 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.

A comunicação é uma ferramenta primordial para prestar a assistência de enfermagem, ela é importante em todo o momento do cuidar, nos procedimentos realizados ao paciente, ao orientar e informar as ações a serem prestadas, ao fornecer conforto ao cliente quantos as suas necessidades básicas e essa ferramenta facilita o enfermeiro no seu aperfeiçoamento técnico – científico (PONTES, 2007). Ao usar a comunicação adequadamente o profissional pode provocar um estímulo de mudança de comportamento e que vai depender do tipo de comunicação estabelecida.

De acordo com Spagnuolo e Pereira (2007, p.1606) “A comunicação é um recurso para o sucesso da liderança exercida pelo enfermeiro, pois permite a esse profissional o desempenho de suas ações através de inter-relações com o cliente, a instituição, a equipe médica e o pessoal da enfermagem, buscando a melhoria da qualidade da assistência prestada”

Segundo a Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política nacional de Atenção Básica, Anexo I, quanto aos fundamentos e diretrizes, “a Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde baseado nos determinantes e condicionantes de saúde”, onde o foco é a educação em saúde ao usuário do serviço e aos seus familiares, o que acaba tendo a necessidade de uma efetiva comunicação, contribuindo com uma compreensão ampliada do processo saúde-doença.

Dentre as atividades em atenção básica realizadas pelo enfermeiro na ESF e respaldadas pela portaria 2488 (BRASIL, 2011) da atenção básica, está o acompanhamento do pré-natal, que consiste no momento de preparação física e psicológica da gestante em relação à gestação, ao parto e a maternidade e, como tal, é um período intenso de aprendizado e uma oportunidade para os profissionais da equipe de saúde desenvolverem a educação como dimensão do processo de cuidar. Nesse sentido, uma comunicação efetiva se torna fundamental e, de acordo com Moura e Rodrigues (2006), “as atividades de comunicação/informação, em saúde, devem ser priorizadas no transcurso da assistência pré-natal, uma vez que o intercâmbio de informações e experiências pode ser a melhor forma de promover a compreensão do processo da gestação”.

Para Haddad et al (2011, p.148): “as técnicas de comunicação verbal representam um recurso para a interação face a face. Permitem criar uma rede de conexão que torna a comunicação efetiva, possibilitando a compreensão entre as pessoas”.

Compreender a fala não é um processo simples, além de identificar os sons e palavras, é necessário interpretar frases, sentenças e identificar a coerência para captar a mensagem que esta sendo transmitida (CALAIS ET AL, 2008)

Segundo Braga e Silva (2006, p.333):

[...] a capacidade de dar e receber *feedback* permite a construção de relacionamentos autênticos, evidentemente, esta habilidade de percepção precisa de treino, exigindo coragem e disponibilidade, e um longo processo de crescimento pessoal. Dar feedback envolve auto-exposição, ou seja, revelar ao outro o que o seu comportamento nos causa em termos de pensamentos e emoções. Buscar feedback consiste em solicitar e estar aberto para receber as reações dos outros, também, em termos de pensamentos e emoções, demonstrados de maneira verbal e não-verbal, em relação ao nosso comportamento.

Na Estratégia de Saúde da Família, é provável que a gestante inicie o pré-natal no primeiro trimestre, realizando o número de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde, o que possibilita o esclarecimento de suas dúvidas até o momento do parto. (BRUM, 2003).

O pré-natal tem o objetivo de acolher a gestante desde o início da gestação, visando reduzir as taxas de morbi-mortalidade materno infantil, por meio de facilidade de acesso aos

serviços e obter qualidade no acompanhamento ao longo do pré-natal e boa assistência ao parto, puerpério e ao recém-nascido, garantindo o bem estar à gestante e ao neonato (BRASIL,2006). É uma atividade privativa do enfermeiro que, como parte integrante da equipe de saúde, possui respaldo legal em realizar assistência de enfermagem à gestante de baixo risco (Lei do exercício profissional- 7.498/86 e Ministério da saúde). Conforme Rodrigues e et al (2011,p.1.042), “o enfermeiro ocupa uma posição de destaque na equipe, pois é um profissional qualificado para o atendimento à mulher, possuindo um papel muito importante na área educativa, de prevenção e promoção da saúde, além de ser agente da humanização”.

Segundo Ministério da Saúde, no manual técnico de pré-natal (2006, p.10):

[...] a atenção ao pré-natal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.

Ainda citando o Manual, “as ações de educação em saúde desenvolvidas pelo enfermeiro devem ser realizadas com linguagem clara e compreensível, esclarecendo as dúvidas da mulher e transmitindo as informações necessárias”. É importante a troca de diferentes informações entre as gestantes e os profissionais, facilitando o intercâmbio de experiências e conhecimentos entre si, visando facilitar o entendimento do processo gestacional.

De acordo com Branden (2000, p.53):

[...] a avaliação pré-natal começa quando a mulher procura um serviço de saúde para confirmar sua suspeita de que está grávida e iniciar a assistência pré-natal. Durante o primeiro encontro pré-natal, a enfermeira obtém dados subjetivos e objetivos relativos à gravidez e ao estado de saúde geral da mulher.

O enfermeiro é responsável por elaborar o plano de assistência de enfermagem na consulta de pré-natal, baseadas nas necessidades identificadas, priorizando-as, implantando as intervenções, fazendo orientações e encaminhamentos a outros serviços, promovendo a interdisciplinaridade das ações perante uma equipe multiprofissional (DUARTE E

ANDRADE, 2006). Ao realizar a consulta de pré-natal, o enfermeiro deve oferecer um acompanhamento de total satisfação ao desenvolvimento gestacional, logo necessita de conhecimentos técnicos- científicos e atualizações periódicas, visando prestar a assistência de enfermagem e acompanhamento do pré-natal adequadamente, esclarecendo todas as dúvidas e transmitindo confiança e segurança à gestante. Assim, supõe-se que a educação em saúde pode ser um dos instrumentos de preparação da gestante quanto ao desenvolvimento de suas atitudes, de acordo com as situações apresentadas; a mulher deve ser instruída para ser o mais independente possível em relação aos processos naturais, o que livraria de intervenções e alienação a partir do conhecimento de si mesma.

Diante do que foi exposto acima destaca-se como objeto desse estudo: a comunicação verbal desenvolvida pelo enfermeiro na consulta de pré-natal na atenção básica. Tem como objetivo geral caracterizar a comunicação verbal como fator primordial em uma consulta de pré-natal com o profissional enfermeiro e, como objetivo específico: identificar, através da literatura, as dificuldades que as mulheres têm na captação das orientações, durante a consulta de pré-natal.

Este trabalho se justifica a partir do momento em que se discutem os aspectos negativos e positivos de uma efetiva comunicação verbal entre o profissional enfermeiro e a gestante, no momento da consulta de pré-natal. No âmbito da Estratégia de Saúde da Família observa-se que a comunicação verbal pode ser uma importante ferramenta utilizada pelo enfermeiro. Neste contexto, torna-se relevante a conscientização da sociedade, esperando que haja uma melhor compreensão das informações transmitidas pelo profissional no instante da consulta. Essa pesquisa se faz pertinente aos estudiosos e acadêmicos, pois poderá contribuir para mudanças de estratégias na abordagem da gestante, e desta forma, aprimorar o processo de educação em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa, descritiva, exploratória, de análise qualitativa. Foi desenvolvida no período de fevereiro à novembro de 2012. Para tanto, foram pesquisados livros, dicionários, manuais, dissertações e artigos científicos, na base de dados BIREME, onde foram selecionados títulos no Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores selecionados no DeCS-Terminologia em Saúde: cuidado pré-natal, comunicação em saúde e gestantes. Utilizou-se

como critério de inclusão artigos publicados entre 2004 e 2012, artigos em língua portuguesa com texto completo.

A fim de iniciar a análise de dados, os pesquisadores optaram em distribuir os artigos, em sua totalidade, por descritores e base de dados. Após essa etapa, foram selecionados 08 artigos, respeitando os critérios de inclusão e exclusão e a afinidade aos objetivos da pesquisa. Os artigos foram organizados em uma tabela para melhor visualização e análise. A análise dos dados seguiu os seguintes passos: ordenação dos artigos, classificação dos artigos para o estabelecimento dos grupos temáticos e análise final. Dessa forma, surgiram 02 grupos temáticos para discussão: a comunicação e a consulta de pré-natal e a captação da mensagem pela gestante.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Fica nítido que os autores concordam que a comunicação é fator relevante no contato com o cliente, sendo suas especificidades o ponto de partida de uma interação satisfatória.

A Comunicação e a Consulta de Pré-Natal

Baseado na idéia de Cardoso et al (2011), a comunicação é um instrumento básico para o progresso do trabalho das atividades em grupo na estratégia Saúde da Família, permitindo o desenvolvimento das ações de prevenção da doença e promoção da saúde, procedimentos técnicos e educação em saúde. Em concomitância, Duarte e Andrade (2006) descrevem que a comunicação é um instrumento básico para a realização do cuidado de enfermagem. Na consulta realizada pelo enfermeiro, é necessária uma comunicação adequada entre o profissional e o cliente, pois é um meio facilitador de troca de mensagens, compreensão e compartilhamento das mesmas, contribuindo para sanar as dúvidas, ansiedade, medo, insegurança e respeitando as mudanças biopsicossociais, estimulando assim o autocuidado.

É nítido que uma comunicação adequada é a melhor maneira de adquirir vínculo entre o profissional enfermeiro e a gestante, permitindo assim que a paciente sinta-se a vontade em questionar suas angústias e esteja melhor preparada e otimista para o momento do parto, sabendo qual deve ser o seu comportamento, conhecendo o procedimento e prevenindo possíveis complicações que possam ocorrer, além de encontrar-se mais confiante no puerpério, condição que também gera hesitação e deve ser esclarecida durante o pré natal. Duarte e Andrade (2006) reforçam que devem ser levados em consideração os sentimentos da

gestante, não mais se concebendo a assistência à mulher grávida restrita a modelos biomédicos, visto que a gestação é um momento único e singular na vida das mulheres.

Os autores lembram que a intervenção de enfermagem inicia-se, muitas vezes, quando a mulher procura o serviço de saúde com medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade de saber se está grávida. Ao valorizar as queixas referidas, estimulando uma escuta cuidadosa, cria-se um ambiente de apoio por parte do profissional e de confiança pela mulher. A maioria das questões apresentadas pela gestante, embora pareça elementar para quem escuta, pode ter um grande significado para quem fala. Assim, respostas diretas e seguras são significativas para o bem-estar da mulher e sua família.

De acordo com Cardoso e et al (2011,p.1.324):

[...] o processo comunicacional torna-se o instrumental para o desenvolvimento do trabalho das atividades em grupo na estratégia Saúde da Família. Consecutivamente, o diálogo como instrumento do processo comunicacional permite o desenvolvimento das ações de prevenção da doença e promoção da saúde, compreendendo desde os procedimentos técnicos até a educação em saúde.

Assim como os autores supracitados, Cardoso et al (2011) faz o relato que o profissional enfermeiro, ao abordar o cliente, deve manter uma postura adequada, ética e, em alguns momentos do processo de comunicação, exercer a função de ouvinte, permitindo o usuário expor tudo o que esteja lhe incomodando, facilitando a identificação e a compreensão do problema. Em concordância, uma comunicação efetiva é um ponto positivo para o bom relacionamento entre o profissional e o cliente, contribuindo para o desenvolvimento da confiança, segurança ao usuário e criação de vínculo, facilitando o processo de enfermagem e contribuindo para uma melhor adesão ao tratamento.

Rios e Vieira (2007) concordam quando descrevem a comunicação em enfermagem como um instrumento básico para o cuidado de enfermagem. Uma necessidade humana básica, uma competência que a enfermeira deve desenvolver. Reforça que uma comunicação competente e usada de modo terapêutico vai permitir à enfermeira atender o paciente em todas as suas dimensões. Machado et al (2005) reforça e afirma que a consulta é também um processo de interação entre o profissional enfermeiro e o assistido, na busca da promoção da saúde, da prevenção de doenças e limitação do dano. Para que ocorra a interação, é necessário o desenvolvimento da habilidade de comunicar-se.

Conforme relato de Rios e Vieira, na realização da consulta de enfermagem podem ocorrer dificuldades no decorrer do seu desenvolvimento, devido ao espaço físico, restrição

do tempo, ruído de comunicação, as interrupções, ausência de privacidade das gestantes e descontinuidade do ritmo da consulta, o que interfere na qualidade da consulta de enfermagem, comprometendo a sua continuidade, dificultando a realização de ações educativas (RIOS ; VIEIRA, 2007). Em comum com Machado et al (2005), o profissional, durante a consulta, às vezes, interrompe a sua interação com o cliente o que conseqüentemente leva ao fracasso da comunicação. É primordial o enfermeiro estar atento ao tipo de linguagem, sendo verbal ou não verbal, pois trata-se de um fator determinante para uma boa relação e efetiva comunicação.

Fica evidente que, no momento da consulta, o enfermeiro deve permitir a participação direta da gestante, demonstrando interesse em escutá-la, conquistando-a e transmitindo total segurança, o que estabelecerá um vínculo de confiança e liberdade para que possa expressar os seus reais sentimentos ao profissional, criando credibilidade entre eles.

Machado et al (2005), refere que em um diálogo, na maioria das vezes o assistido fornece informações vagas, sem adicionais de sua vida, que possam ser marcantes no diálogo e no diagnóstico real da sua situação de saúde. Sendo assim, em uma assistência à saúde, o ato de ouvir é fundamental, porém o profissional nem sempre é claro no seu diálogo, sendo uma preocupação que está diretamente ligada ao cotidiano e no cuidado de saúde. Todo ato de comunicação deve ser desenvolvido com responsabilidade, pois se trata de uma forma de cuidar. Uma comunicação efetiva e direcionada deve respeitar as diferenças entre cada gestante, sejam sociais, culturais ou religiosas, o que poderá estabelecer limite para uma boa captação da mensagem, requerendo do profissional um comprometimento maior na adequação do diálogo, intencionando a eficácia no fluxo das informações.

A Captação da Mensagem pela Gestante

De acordo com Calais et al (2008), a compreensão da fala é um processo que envolve não somente a percepção e identificação de sons de fala e palavras isoladas, mas também aquilo que se ouve e que conduz a um significado.

A comunicação é importante na saúde da mulher, como por exemplo, na assistência ao pré-natal, visto como um desafio aos profissionais de saúde, responsáveis por se preocuparem em favorecer uma qualidade de vida à gestante. (DUARTE E ANDRADE, 2006). O diálogo entre o enfermeiro e o cliente deve ser claro e objetivo, possibilitando troca de conhecimentos entre si, com o objetivo de estimular o desenvolvimento de uma gestação sem intercorrências. (LEMOS,2004).

Concordando com os autores supracitados, a comunicação com o cliente deve ser precisa com uso de palavras simples e explicadas minuciosamente, esclarecendo e facilitando a interpretação da mensagem passada, o que diminui o risco de complicações no período gestacional.

Ainda de acordo com DUARTE; ANDRADE e LEMOS a comunicação, além de precisa, deve considerar que, na troca de informações, o ouvir, é uma das fases prioritárias na relação enfermeiro/gestante, pois, cada detalhe acontecido e relatado pela gestante, entre intervalos de cada consulta, tem valor considerável, descartando assim, dúvidas que possivelmente possam surgir.

De acordo com Braga e Silva (2006, p. 330):

[...] a comunicação faz com que as pessoas se relacionem, compartilhando experiências, idéias e sentimentos e, ao se relacionarem, influenciem-se, modificando a realidade em que estão inseridas.

A troca de informações entre profissional e cliente, permite identificar os sentimentos e pensamentos expressos pelo cliente, com isso a comunicação, torna-se uma ferramenta de contato.

Segundo Oriá et al (2004, p. 294), “ tratando-se do relacionamento enfermeiro-cliente, o processo de comunicação precisa ser eficiente para viabilizar uma assistência humanística e personalizada de acordo com suas necessidades”.

Continuando com os autores Braga e Silva (2006, p.333) :

[..] o estudo sobre os obstáculos de comunicação, encontrados entre enfermeiros, revela que existem dificuldades em dar *feedback*, em demonstrar sentimentos e emoções, desencontros de informações e conflitos, entre outros, o que confirma a falta de investimentos no ensino de habilidades comunicativas aos enfermeiros.

Os problemas de comunicação entre o enfermeiro e o cliente, estão vinculados a deficiência do profissional quanto a escassez de tempo, carência de treinamento como

interagir com os clientes, sendo relevante aos profissionais serem submetidos a treinamentos relacionados à habilidade de comunicação (ORÍÁ ET AL, 2004).

Em concordância com os autores, o feedback conduz à liberdade de desenvolver relacionamentos verdadeiros, sendo necessário ter habilidades no processo de comunicação. O profissional tendo o domínio dos processos de comunicação pode auxiliar a cliente a identificar os seus problemas, ajudando-a a enfrentá-los e a buscar alternativas de solução, o que contribui para a demonstração de um cuidado adequado e o desenvolvimento de confiança e segurança. Nesse aspecto, ao transmitir a mensagem, deve ser levado em consideração aquela que está a sua frente, suas expectativas, esperanças, desejos, anseios, ou seja, seus sentimentos, que surgem com sua condição de gestante.

CONCLUSÃO

A Comunicação se caracteriza como um instrumento de cuidar durante as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família, desta forma é possível que a gestante e o profissional troquem informações pertinentes ao momento do pré-natal, parto e puerpério. Uma comunicação efetiva é primordial para uma assistência de enfermagem adequada, favorecendo o conforto ao cliente e propiciando um melhor vínculo profissional/cliente.

A consulta de pré-natal tem como finalidade a melhoria da qualidade de vida da mulher durante a gestação, por meio de ações preventivas e promocionais a saúde. Frente a isso, é indispensável que o profissional possua habilidades técnicas e delicadeza para entender a cliente, através da comunicação fundamentada na escuta e no diálogo.

O diálogo entre a gestante e o enfermeiro deve ser claro, objetivo e que possibilite esclarecer dúvidas e banir angústias que existam na mulher. Para isso, o profissional deve utilizar uma linguagem simples e facilitada para que a captação da mensagem e a adoção do tratamento sejam executados. Além disso, deve-se mostrar interesse pelos relatos da mulher, realizando uma escuta ativa e cuidadosa para que haja confiança e construção de vínculo entre ambos.

Em contrapartida, existem alguns fatores que dificultam a captação da mensagem transmitida pelo profissional enfermeiro para a gestante, como: o local onde essas consultas são realizadas, o tempo que o enfermeiro dispõe para realizar ações educativas e o exame dessa gestante, os ruídos de comunicação, falta de privacidade das gestantes e freqüentes interrupções, ausência de feedback, o que compromete o progresso de uma relação agradável

e de confiança entre o profissional e usuário. Conseqüentemente, esses elementos prejudicam a consulta de enfermagem e a realização de ações que estão sendo difundidas para gestante.

Com isso, é importante colocar em evidência o valor do enfermeiro quanto à forma de comunicação, que deve ser utilizada com comprometimento, responsabilidade, conhecimento científico, destreza e dedicação.

REFERÊNCIAS

AURÉLIO. **Mini-dicionário da língua portuguesa**. 4ª edição. Nova fronteira: Rio de Janeiro, 2001.

BRAGA, Eliana Mara; SILVA, Maria Júlia Paes da. **Como acompanhar a progressão da competência comunicativa no aluno de Enfermagem**. Revista da Escola de enfermagem da USP, 2006.

BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem materno-infantil**. 2ª edição. São Paulo: Reichmann & Affonso, 2000.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Regulamentação do exercício profissional de enfermagem**. Conselho Regional de Enfermagem, Brasília.

_____. Ministério do Estado da Saúde. Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**, Brasília.

_____. **Manual técnico. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CALAIS, Lucila Leal; et al. **Desempenho de idosos em um teste de fala na presença de ruído, 2008**.

CARDOSO, Letícia Silveira et al. **Processo comunicacional: instrumento das atividades em grupo na estratégia saúde da família**. Revista da escola de enfermagem da UFF, 2011.

CUNHA, Margarida de Aquino et al. **Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros, 2008**.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; ANDRADE, Sônia Maria Oliveira de. **Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família, 2006**

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 3ª edição. São Paulo: Yendes, 2009.

HADDAD, Jerusa Gomes Vasconcellos; MACHADO, Eliara Pilecco; AMADO, João Neves; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **A comunicação terapêutica na relação**

enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania, 2011.

LEMOS, Cristiane Cardoso. **Consulta de enfermagem em pré-natal**. Duque de Caxias: Unigranrio, 2004.

LIMA, Francisca Elisângela Texeira e et al. **Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura**, 2012.

MACHADO, Márcia Maria Tavares; LEITÃO, Glória da Conceição Mesquita; HOLANDA, Francisco Ubiratan Xavier de. **O conceito de ação comunicativa : uma contribuição para a consulta de enfermagem**. Revista latino-americana de enfermagem, 2005.

MARCONI, Marina de Andrade; Lakatos, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7ª edição. São Paulo: Atlas, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 23ª edição. Petrópolis: Vozes, 2004.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; RODRIGUES, Maria Socorro Pereira. **Comunicação e informação em saúde no pré-natal**, 2003.

OLIVEIRA, Políeria Santos de; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; SILVA, Ana Tereza da; FILHA, Maria de Oliveira Ferreira. **Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva**. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2005.

ORIÁ, Mônica Oliveira Batista; MORAES, Leila Memória Paiva; VICTOR, Janaína Fonseca – **A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado**. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2004.

PONTES, Alexandra Carvalho; LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda; Ramos, Islane Costa. **Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado**. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2007.

RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. **Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para a educação em saúde**. 2007.

RODRIGUES, Edilene Matos; NASCIMENTO; Rafaella Gontijo de; ARAÚJO, Alisson. **Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família**. Revista escola de enfermagem USP, São Paulo, 2011.

QUEIROZ, Ana Paula Oliveira; MATOS, Diliane Paiva de Melo; MOURA, Alline Falconieri; LIMA, Francisca Elisângela Texeira; OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de.

Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Revista brasileira de enfermagem, Ceará, 2012.

SANTOS, Carla Cristina Viana; SHIRATORI, Kaneji. **A influência da comunicação não verbal no cuidado de enfermagem.** 2005. 4f. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2005.

SILVA, W. M. **A comunicação interpessoal entre os profissionais de saúde e gestantes na assistência pré-natal.** 1ª edição. São Paulo: Manole, 2002.

SPAGNUELO, Regina Stella; PEREIRA, Maria Lúcia Toralles **Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura.** 2007. Scientific Electronic Library Online

TEMER, A.C.R.P. **Para entender as teorias de comunicação.** 2ª edição. Minas Gerais: Edufu, 2009.