

COMUNICAR EM SAÚDE COM FOCO NA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO À GESTANTE E PUÉRPERA

DANIELA DE LIMA VENÂNCIO¹, CÁSSIA REGINA LIMA².

1 Pós-Graduação em Obstetrícia e Neonatologia do Instituto de Ensino e Pesquisa Santa Casa de Belo Horizonte. Especialista em Comunicação e Saúde pelo Programa de Pós Graduação em Comunicação e Informação em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz. Enfermeira formada pela PUC Minas. Jornalista formada pela Universidade Fundação Mineira de Educação e Cultura Fumec BH. danielavenancio@gmail.com.

2. Enfermeira Graduada pela UNIFENAS, Mestra em Administração pela Universidade Fundação Mineira de Educação e Cultura- FUMEC, Titulada como especialista em Terapia Intensiva Neonatal pela ABENTI. Pós Graduada em: Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e em Assistência Hospitalar ao Neonato pela Rede Estadual de Qualidade Perinatal na Faculdade Ciências Médicas. Atua como docente nos cursos: lato sensu em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica; Enfermagem Obstétrica e Neonatal do Ensino e Pesquisa; Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; Na Instituição de Ensino Pitágoras nos cursos de graduação e pós-graduação. Tutora do Método Canguru; Instrutora do Curso de Qualificação e Manutenção de PICC (Cateter Central de Inserção Periférica) via Ultrassom

RESUMO

A comunicação assertiva tem a capacidade de acolher e promover transformação social. Ela se dá por meio de trocas linguísticas verbais e não verbais. O objetivo do presente trabalho é refletir sobre a importância de uma comunicação eficaz para o fortalecimento da humanização da assistência à saúde voltada para a mulher e/ou puérpera. O método utilizado foi a realização de revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados BDEnf, LILACS, MEDLINE e IBECs, com o descritor “Comunicação or Obstetrícia”, artigos publicados no ano de 2013 a 2019, no idioma português e espanhol. Foram encontradas 229 publicações, após a aplicação do teste de relevância I foram excluídos 59 estudos, dos quais, quatro por apresentarem duplicidade e os demais por não abordarem o tema. Para a aplicação do teste de relevância II restaram 21 artigos. Após aplicação do teste de relevância II, houve onze exclusões e a amostra final constituiu-se de 10 artigos. O resultado e a discussão categorizaram-se o trabalho em duas temáticas: a comunicação como facilitadora para a humanização da assistência à gestante e puérperas; e a comunicação como ponto frágil e a ser aprimorado para melhoria do cuidado. O estudo apresentou iniciativas que demonstraram como a comunicação pode ser um facilitador da humanização do cuidado, porém também trouxe exemplos de como a comunicação não eficaz pode trazer prejuízos sociais e emocionais para a mulher em seu ciclo gravídico.

Palavras-chave: Comunicação; Obstetrícia; Saúde.

COMMUNICATE IN HEALTH WITH A FOCUS ON HUMANIZING THE SERVICE TO PREGNANT AND PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

Assertive communication has the capacity to welcome and promote social transformation. It takes place through verbal and non-verbal language exchanges. The aim of this paper is to reflect on the importance of effective communication to strengthen the humanization of health care aimed at women and / or puerperal women. The method used was to carry out an integrative review carried out at the Virtual Health Library, in the databases BDEnf, LILACS, MEDLINE and IBECs, with the descriptor

“Comunicação or Obstetrícia”, articles published in the year 2013 to 2019, in Portuguese and Spanish. A total of 229 publications were found, after the application of the relevance test I, 59 studies were excluded, four of which were duplicated and the others for not addressing the topic. For the application of the relevance test II, 21 articles remained. After applying the relevance test II, there were eleven exclusions and the final sample consisted of 10 articles. The result and the discussion categorized the work into two themes: communication as a facilitator for the humanization of assistance to pregnant women and puerperal women; and communication as a weak point and to be improved to improve care. The study presented initiatives that demonstrated how communication can be a facilitator of the humanization of care, but it also brought examples of how ineffective communication can bring social and emotional damage to women in their pregnancy cycle.

Keywords: Communication; Obstetrics, Health.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação e o acesso à informação em saúde se tornam fundamentais para promover transformação social, ou seja, oferecer um campo de conhecimento democrático para que a sociedade promova reflexão, mudança de comportamento e empoderamento. E trazer essa discussão para o campo da obstetrícia se torna um desafio, pois, além de promover transformação social, a comunicação também estabelece uma arena de poder nem sempre equilibrado entre profissionais de saúde e parturientes (COUTINHO *et al.*, 2016).

As relações de comunicação se dão por meio de trocas linguísticas que são carregadas de simbolismo e a eficácia simbólica da comunicação não está somente em suas trocas linguísticas, mas intimamente ligada ao mundo social em que ela é produzida. Ou seja, a língua não pode ser vista somente como um instrumento de comunicação, pois, quando falamos, procuramos mais que a compreensão do outro, desejamos também obediência, respeito e reconhecimento (BOURDIEU, 2007). E essa produção de sentido é marcada por relações de poder, já que a linguagem não é um bem comum e os mecanismos de apropriação não são igualmente disponíveis a todos e, por isso, envolve processos de dominação, exclusão e até marginalização (JÚNIOR, s/d). Comunicar é a capacidade de contextualizar e se o contexto não é percebido, vamos sempre produzir uma comunicação deficiente com consequências negativas para a prática comunicativa da saúde. Entre essas consequências está o não perceber que cada sujeito carrega consigo uma bagagem prévia de conhecimentos e vivências que definem o modo como ele participará da comunicação (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

É perfeitamente possível traduzir as relações de poder no campo da saúde, já que um dos fatores que influenciam na assistência obstétrica é a comunicação, pois requer

flexibilidade, eficiência e empatia por parte do enfermeiro. Essas permutas comunicacionais se baseiam na igualdade ou nas diferenças e essas diferenças são as relações de poder que são estabelecidas entre cliente e enfermeiro. É possível exemplificar várias situações em que essa relação é clara: a cliente/parturiente encontra-se deitada e o enfermeiro em posição vertical que dá a ele uma visão do ambiente privilegiada quando comparada a paciente. A vestimenta da paciente, na maioria das vezes, não a permite preservar a intimidade do seu corpo. Outro ponto a ser observado é o desconhecimento sobre a estrutura e todo o aparato ao seu redor, o que gera insegurança e medo, enquanto que o enfermeiro está em seu habitat profissional. Ainda no que se refere às relações de poder, podemos citar que a paciente, muitas vezes, está em situação de vulnerabilidade e dependência do profissional de enfermagem (COUTINHO *et al.*, 2016).

Para que a comunicação se torne terapêutica, é possível utilizar três estratégias que facilitam o alcance dos objetivos da assistência. A primeira seria a que chamamos de expressão que se refere em deixar que o paciente expresse seus sentimentos acerca da situação vivenciada por ele. A segunda é a clarificação, que tem como objetivo esclarecer o que não foi entendido pelo paciente. Já a última, é a validação, que promove a significação do que foi expresso pelo paciente, ou seja, o consenso do que foi expresso pelo paciente. (CARON; SILVA, 2002).

Uma das formas de reduzir esse desequilíbrio é informar, orientar e capacitar, por meio da comunicação, para que o paciente seja capaz de tomar sua decisão por meio do diálogo. Dar acesso à informação é dar poder para que o sujeito seja capaz de influenciar sobre sua própria saúde (COUTINHO *et al.*, 2016). Portanto, não se pode conceber o exercício profissional do enfermeiro sem levar em consideração o processo comunicativo nele implícito, já que as mais diversas formas de comunicação são utilizadas, sejam de maneira consciente ou não. Quando o profissional de enfermagem constrói uma relação terapêutica de comunicação com a parturiente, essa interação proporciona um parto resolutivo, menos intervencionista que respeita a mulher em suas dimensões: física, psíquica, cultural, espiritual e, sem dúvida, mais humanizado (CARON; SILVA, 2002).

Seja verbal ou até mesmo não-verbal, a comunicação permeia o ambiente terapêutico e, por isso, veicula conteúdos cuja significação estão diretamente ligados ao contexto em que ela ocorre. Em especial, a comunicação não-verbal pode imprimir sentimentos, emoções que, literalmente, vão além das palavras que podem ser pronunciadas (RAMOS; BORTAGARI, 2011).

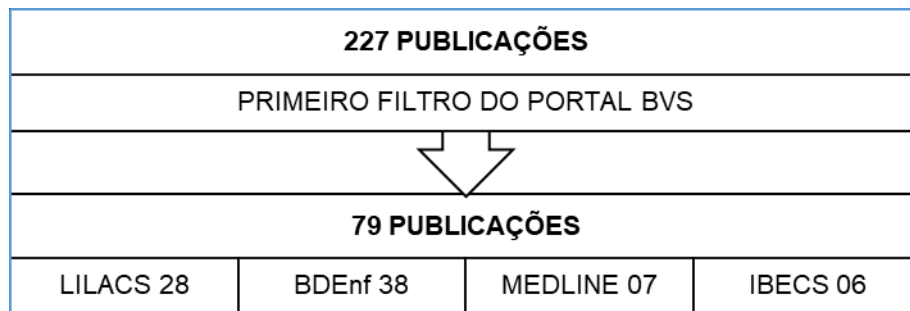
Por se tratar de um tema delicado, torna-se importante e necessário refletir sobre como os processos comunicacionais (sejam eles verbais e não-verbais) influenciam para efetivação de uma assistência que gera empoderamento e humanização do cuidado. O presente estudo tem o objetivo de refletir sobre a importância de uma comunicação eficaz para o fortalecimento da humanização da assistência à saúde voltada para a mulher e/ou puérpera.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração do presente estudo, foi utilizada como forma de pesquisa a revisão integrativa que promove reflexão do tema por meio de uma pesquisa estruturada e direcionada. Esse método possibilita a construção do conhecimento subsidiados por revisões integrativas sobre o cenário da saúde no campo da enfermagem. Por meio da revisão integrativa, também é possível sintetizar vários estudos publicados, o que permite debates e/ou conclusões sobre uma determinada área de estudo. A revisão integrativa é composta por seis etapas: estabelecimento da hipótese, ou seja, a pergunta norteadora; busca literária com o estabelecimento sobre qual estudo seja incluído ou não na pesquisa; definição das informações que serão utilizadas no estudo; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; discussão dos resultados e, por fim, o resumo das evidências disponíveis. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pergunta que norteia a presente revisão integrativa é: qual a importância da comunicação na humanização da assistência obstétrica?

A busca foi realizada no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os seguintes descritores “Comunicação or Obstetrícia”. Inicialmente, foram filtrados 227 artigos. Com a aplicação do filtro para data de publicação (2013 a 2020), idioma (português e espanhol), base de dados (MEDLINE, LILACS, BDeinf, IBECs), tipo de documento (texto completo, artigos e teses) foram selecionados 79 artigos, sendo que quatro estavam repetidos nas bases de dados citadas serem submetidos ao teste de relevância I (QUADRO 1).

Fluxograma 1- Seleção dos estudos nas bases de dados – Belo Horizonte, 2020

Após a aplicação do teste de relevância I, foram excluídos 59 estudos, dos quais, quatro por apresentarem duplicidade e os demais por não abordarem o tema. Para a aplicação do teste de relevância II, restaram 21 artigos. Após aplicação do teste de relevância II, houve onze exclusões e a amostra final constituiu-se de 10 artigos. As etapas seguintes da revisão integrativa serão descritas nas discussões sobre os dados obtidos por meio dos artigos selecionados e a categorização de acordo com o foco de discussão de cada trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta revisão integrativa, foram selecionados 10 artigos, sendo que todos respeitaram os critérios de inclusão e responderam à pergunta norteadora deste presente estudo. Sendo os artigos selecionados expostos no quadro 1.

QUADRO 1 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa

Código do Estudo	Autor (es)	Título	Ano	Idioma	Tipo de publicação	Periódico	Base de dados	Nível de evidência
1	Corrêa MSM et al.	Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério	2017	Português	Artigo	Cadernos de Saúde Pública	Medline	5

2	ZemiK KS et al.	¹ O agir comunicativo do enfermeiro na assistência ao paciente criticamente enfermo	2013	Portuguê s	Artigo	Rev. Enf.da UFSM	BDEN F	5
3	Alves ACP et al.	Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes	2013	Portuguê s	Artigo	Rev. Enf. da UERJ	Lilacs	5
4	Duarte IV et. al	² Descobrimo o silêncio como possibilidade de comunicação	2014	Portuguê s	Artigo	Rev. Enf da UFPE	Lilacs	5
5	Ivo RS et al	Percepção materna e construção de um material educativo sobre fototerapia	2017	Portuguê s	Artigo	Rev. Enf da UFPE	BDEN F	6
6	Barlem JGT et.at	Promovendo a auto-estima na gestação: foco no acolhimento	2016	Portuguê s	Artigo	Rev. Enf em Foco	BDEN F	6
7	Amtha uer, C et. al	Vivências e impressões de profissionais de saúde acerca de possíveis causas de uma perda fetal	2017	Portuguê s	Artigo	Rev. Enf da UFPE	BDEN F	5
8	Camill o BS et. al	Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão	2016	Portuguê s	Artigo	Rev. Enf da UFPE	BDEN F	5

¹O presente artigo não discute diretamente sobre comunicação voltada para puérpera, porém foi inserido neste trabalho por apresentar uma discussão sobre a importância da comunicação no processo assistencial em saúde.

²O presente artigo apresenta uma visão no campo da psicologia, porém foi incluído neste trabalho por refletir sobre a importância da comunicação não verbal na área da assistência.

		integrativa						
9	Costa DK et. al	Cuidados de enfermagem no pré-natal e segurança do paciente: revisão integrativa	2016	Português	Artigo	Rev. Enf da UFPE	BDEN F	5
10	Martins CA et. al	A autonomia da mulher no processo parturitivo	2016	Português	Artigo	Rev. Enf da UFPE	BDEN F	5

Quanto ao tipo de pesquisa dos artigos avaliados, evidenciaram na amostra dois estudos de revisão integrativa, dois trabalhos de reflexão teórica, três estudos qualitativos, três descritivos. Após a seleção dos artigos, foi possível realizar uma análise de literatura apontando as principais informações que discutem o papel da comunicação na assistência à gestante/puérpera, conforme descrito no quadro 2.

QUADRO 2 – Formas de comunicação descritos na Literatura

Código Do Estudo	TIPO DE ESTUDO E AS FORMAS DE COMUNICAÇÃO
1	Estudo qualitativo com observação participante e entrevista semi-estruturada realizado com 18 puérperas, médica, enfermeira e cinco agentes de saúde. Os resultados destacam, entre outros aspectos, o desagrado com a desvalorização das necessidades femininas: comunicação limitada.
2	Reflexão teórica sobre a importância da comunicação na assistência ao paciente criticamente enfermo. A partir dos achados foram identificadas duas categorias, sendo que somente a primeira foi utilizada no presente trabalho: a Teoria do Agir Comunicativo de Jürgen Habermas.
3	Pesquisa participante, descritiva e quantitativa realizada a partir da aplicação do jogo educativo “Roleta do conhecimento materno” para 17 gestantes. A utilização de jogos educativos como tecnologia de saúde dinamiza o processo ensino-aprendizagem por meio da discussão que ele proporciona, aumenta o interesse, a comunicação e a motivação, facilita a assimilação de conceitos pela estimulação do processo cognitivo, permite a expressão de opiniões.
4	Reflexão teórica sobre a importância da comunicação não-verbal na assistência à saúde. Partindo dessa perspectiva de comunicação, considera-se o silêncio como uma forma de comunicação com possibilidades e variados significados a serem transmitidos.
5	Estudo descritivo com abordagem qualitativa com a participação de 30 mães. O resultado foi que as mães não se sentem seguras com as informações que recebem dos

	profissionais de saúde e, por isso, revelou-se a importância de ferramentas educativas para tal. Sobre a fototerapia, 53,3% receberam alguma explicação por parte dos profissionais e as 46,6% restantes não receberam qualquer tipo de informação.
6	Estudo de abordagem qualitativa na modalidade relato de experiência de gestantes atendidas em uma UBSF. O uso de uma ferramenta da comunicação (a fotografia) para promover o compartilhamento de experiências e proporcionando a compreensão da gestação de maneira mais confiante e com a elevação da auto-estima das gestantes.
7	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa com a participação de 12 profissionais de saúde (dois médicos, dois enfermeiros, quatrotécnicos de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde). Iatropatogenia no processo comunicacional entre profissional e usuário do serviço em que o profissional ignora o problema da mulher que vivencia uma perda fetal e evita contato com ela.
8	Revisão integrativa. Evidencia-se a escuta e a conversa como formas de humanização; a gestante/puérpera como indivíduo ativo no processo de educação em saúde.
9	Revisão integrativa. A comunicação entre enfermeiro e parturiente é considerada um dos itens da segurança do paciente e o pré-natal é o momento em as relações de comunicação são estabelecidas.
10	Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa e a utilização de entrevista semi-estrutura como método, com a participação de 21 participantes gestantes que fizeram o pré-natal em UBS. Os dados evidenciaram, entre outros assuntos, a desinformação sobre as condutas e procedimentos a serem adotados.

Após a análise do material, foi possível identificar que, nos 10 artigos apresentados, o tema comunicação esteve presente nos trabalhos. Para melhor discutir o tema, foi possível categorizar o trabalho em duas temáticas: a comunicação como facilitadora para a humanização da assistência à gestante e puérperas e a comunicação como ponto frágil e a ser aprimorado para melhoria do cuidado.

4 A COMUNICAÇÃO COMO FACILITADORA PARA A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À GESTANTE E PUÉRPERA

A comunicação é considerada peça fundamental para o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro no que se refere tanto à sua equipe de trabalho quanto à multiprofissional. Essa habilidade é fundamental para aprimorar o cuidado de pacientes e o acolhimento de familiares, pois é, por meio da comunicação, que, aliás, é intrínseca às ações de enfermagem, que se torna possível gerar mudanças de comportamento e a adesão ao cuidado. E muito mais

que isso: transformar a relação enfermeiro-paciente promovendo vínculo e a construção de relações (ZEM *et al.* 2013).

É importante salientar que a comunicação é vista também como um dos pilares da segurança do paciente, tema, aliás, muito atual e cada vez mais discutido no campo da assistência. E quando se fala em segurança do paciente, refere-se a todo o viés do cuidado, inclusive àquele prestado à gestante durante seu pré-natal. Costa *et al.* (2016) salienta que, durante a consulta de enfermagem, são estabelecidas as relações de comunicação entre o enfermeiro e a gestante que contribuem para o melhor acolhimento, escuta ativa, cuidado sistemático e contextualizado que permite a paciente compreender e expressar suas dúvidas e sentimentos. Daí a necessidade do enfermeiro estar atento não apenas à esfera físico-biológica, mas também com uma comunicação que seja efetiva, ou seja, que permita a argumentação e reflexão. E que seja isenta conceitos pré-estabelecidos que impeça a formação do conhecimento crítico e autonomia do paciente (ZEM *et al.*, 2013).

Muito além da consulta de enfermagem, existem outros mecanismos comunicacionais que possibilitam a humanização do atendimento à gestante. Um exemplo é o uso da tecnologia leve direcionada para estratégias de comunicação e educação em saúde. Alves *et al.*, (2013), em sua pesquisa, realizou uma ação lúdica intitulada de “Roleta do Conhecimento Materno” para trabalhar temáticas como parto, pós-parto, cuidados com a mama, com coto umbilical e outros cuidados com o RN em uma Unidade Básica de Saúde do município de Brejo Santo, no Ceará. O que se percebeu após a realização deste trabalho foi que a utilização de jogos educativos dinamizou o processo de ensino-aprendizagem, além melhorar a comunicação entre as participantes e a equipe de enfermagem. Também aumentou o interesse pelo tema, além de trabalhar o processo cognitivo de cada paciente (ALVES *et al.*, 2013).

Além de atividades lúdicas, a utilização de materiais didáticos também pode constituir instrumento de interação entre a gestante/puérpera e equipe de saúde, esclarecendo e ampliando temas técnicos além de orientações sobre sua própria saúde e a do recém-nascido (IVO *et al.*, 2017). O trabalho desenvolvido pelo pesquisador revelou que, por meio da criação de um material educativo, denominado “Orientações sobre fototerapia: você de olho no seu bebê”, realizado em um hospital regional de Brasília, foi possível sanar dúvidas e esclarecer sobre o que é a fototerapia. Ainda segundo o autor, o material desenvolvido teve resultado positivo na avaliação das mães que participaram da iniciativa e, inclusive, defenderam a reprodução do material para outras mães que não foram inseridas na pesquisa para que elas pudessem entender melhor sobre o tema (IVO *et al.*, 2017).

Outro elemento da comunicação que também se mostra como ferramenta de humanização é a fotografia. Por meio dela, é possível trabalhar aspectos como auto-imagem e auto-estima das gestantes, conforme o trabalho “Foco no acolhimento: gestantes em cena” desenvolvido por *Barlem et al.*, (2016) na cidade de Rio Grande, RS. Neste trabalho, a fotografia serviu de estimulante para a participação das pacientes no grupo de gestante da UBS, além de se constituir como narrativa visual que propiciou a intervenção em várias problemáticas. A realização de um ensaio fotográfico permitiu a integração das gestantes no grupo, além da troca de vivências e experiências de cada uma delas. Além disso, a fotografia se apresenta como uma fonte privilegiada de informação e comunicação visual que possibilita o acompanhamento da gestação em cada fase (*BARLEM et al.*, 2016).

A escuta e a conversa também são formas de humanização do atendimento à gestante e um local propício para estabelecer vínculo e estimular a troca de informações com outras pacientes é a sala de espera, pois estimula a comunicação entre todos os participantes (*CAMILO et al.*, 2016). As salas de espera proporcionam a construção de relações interpessoais. Relações essas que têm como objetivo a mutualidade, ou seja, a troca entre sujeitos e, como consequência, a interação e a comunicação (*DUARTE et al.*, 2014).

Outro mecanismo de escuta é o curso de gestantes. *Camilo et al* (2016) cita em seu trabalho que as gestantes salientam a importância do diálogo com o enfermeiro, pois ele cria um ambiente que possibilita a mulher sanar suas dúvidas e expor medos, necessidades e emoções. Daí a importância do enfermeiro se perceber como um ator social e com competência para adotar a comunicação no processo de cuidar com o objetivo de promover e recuperar a saúde em meio a uma arena de relações interpessoais. Por isso, esse profissional deve buscar elementos do campo das ciências sociais e sobre as teorias da comunicação capazes de subsidiar o seu agir e transformar a relação enfermeiro-paciente em uma relação de comunicação efetiva (*ZEM et al.*, 2013). Acima de tudo, esse profissional deve ser empático, ou seja, compartilhar as vivências do paciente, suas atitudes, mas sempre respeitando suas individualidades (*DUARTE et al.*, 2014).

Deve-se lembrar, ainda, que a linguagem não verbal é também uma forma de comunicação em que é possível estabelecer vínculo e acolher a gestante. Vale salientar que a comunicação adequada é a que se torna necessária para determinada situação, público, tempo, ambiente e que, ainda, valorize crenças, limitações, histórias de vida e expectativas frente à gestação. (*ZEM et al*, 2013; *IVO et al*, 2017). Quando refletimos sobre comunicação, devemos considerar além do verbal o não verbal. Assim sendo, o silêncio pode transmitir

mensagens, construir sentidos e elaborar situações. Pode, ainda, ter diferentes representações e possibilidades de significados, ou seja, o silêncio possui múltiplas linguagens que precisam acolhidas e, muitas vezes, decodificadas (DUARTE *et al.* 2014). As expressões não-verbais se mostram como um relevante recurso na promoção da saúde, pois expande a compreensão, os sentimentos e as emoções (BARLEM *et al.*, 2016).

5 A COMUNICAÇÃO COMO PONTO FRÁGIL A SER APRIMORADO PARA A MELHORIA DO CUIDADO

O que se percebe é que, atualmente, nem todos os recursos humanos da área da saúde estão focados em desenvolver suas habilidades linguísticas. Em consequência, percebe-se o cuidado é cada vez mais mecânico e muito longe do que se entende por humanizado e acolhedor (ZEMet *al.*, 2013). É necessário que o profissional de saúde vá além das amarras do modelo clínico para que as reais demandas da gestante sejam ouvidas. Daí a necessidade do acolhimento dessa mulher e entender a importância que a gestação tem para ela e para a sua família. (BARLEM *et al.*, 2016).

E quando se trata de situações de emergência, a comunicação se torna ainda mais superficial, já que o profissional da saúde precisa focar na doença deixando o próprio paciente e o familiar em segundo plano. É de essencial importância considerar que uma internação hospitalar – mesmo que seja para parir – muitas vezes, pode ser tornar uma experiência traumática para a paciente, pois é vivenciada pelo desconhecido, pelo medo, pela utilização de recursos que podem ser dolorosos e invasivos. E o enfermeiro, por ser o membro da equipe multiprofissional que está mais próximo do paciente, deve ter como objeto de trabalho o estabelecimento de vínculos e a construção de relações (ZEMet *al.*, 2013).

Quando são intervenções que deverão ser realizadas no RN, a falha na comunicação também se repete. Um exemplo é o tratamento para icterícia neonatal em que é usada a fototerapia (IVO *et al.*, 2017). Na maioria das vezes, o diálogo estabelecido refere-se somente à execução do tratamento e exclui a orientação materna deixando de lado suas dúvidas e medos com relação ao tratamento, ou seja, desinformação sobre as condutas e procedimentos a serem adotados (MARTINS *et al.*, 2016).

Uma pesquisa realizada em um hospital do Distrito Federal que discutiu o tratamento de fototerapia para RN com icterícia, na categoria que se refere à orientação da equipe de enfermagem sobre a fototerapia evidenciou que a maioria das puérperas relata não ter

recebido informações satisfatórias sobre o trabalho de seu bebê. Os dados revelam que 53,3% receberam alguma explicação por parte dos profissionais e que 46,6% não receberam nenhum tipo de informação (IVO *et al.*, 2017).

No que se refere à parturiente, também há falhas no processo de comunicação considerado importantes para a puérpera. Salvo algumas exceções, as visitas de pós-parto realizadas pelas equipes de saúde da família quase sempre focam excessivamente no recém-nascido e excluem as parturientes (CORREA *et al.*, 2017). Por isso, é necessário que a equipe de enfermagem vá além dos cuidados técnicos e se comprometa também com a saúde da puérpera oferecendo informações que busquem contribuir para a construção de uma consciência crítica para que haja mudanças nas práticas de saúde (IVO *et al.*, 2017). Correa *et al.* (2017), em seu trabalho, realizado em Recife, no estado do Pernambuco, evidencia que a comunicação entre a equipe de enfermagem e a parturiente é frágil. Ao que se refere à visita domiciliar, as puérperas relatam que se sentiram desconsideradas frente às necessidades dos seus bebês. Outro ponto também explorado na pesquisa foi sobre a consulta de enfermagem em que as puérperas sentiram a necessidade de uma consulta mais demorada, além da não facilidade de troca de informação e o frágil esclarecimento de dúvidas sobre a saúde da mulher evidenciando uma comunicação voltada somente para a instrumentalização da técnica. É possível perceber que o agir comunicativo deve estar inserido em especial às ações do enfermeiro e também cabe a ele desvendar o significado das mensagens e instituir um melhor plano de cuidados para a paciente (ZEM *et al.*, 2013).

É inegável que a gravidez provoca transformações físicas e emocionais na mulher, por isso é importante, além do apoio familiar, que ela tenha acesso a um atendimento qualificado de saúde no que diz respeito a todo o ciclo gravídico (pré-natal, parto e puerpério). E cabe ao profissional de saúde garantir um ambiente de aprendizagem e troca de experiências que promova a autonomia da mulher frente à sua gestação (CAMILO *et al.*, 2016).

Uma pesquisa realizada em Goiânia (GO) evidenciou falhas na comunicação e informação em todas as etapas da gestação. Ao que diz respeito ao pré-natal, os relatos sentenciam que não houve orientação quanto ao trabalho de parto, além do desinteresse e até mesmo grosseria de profissionais para explicar os procedimentos. Com relação ao parto, as entrevistadas descreveram que os médicos e as enfermeiras não valorizaram a presença do acompanhante, além de represálias, tratamento grosseiro e a desqualificação de suas queixas. No pós-parto, a crítica se deu à equipe de enfermagem que não orientou sobre a amamentação, além do sentimento de abandono no alojamento conjunto. É importante

salientar que os pilares que fundamentam a humanização dão ênfase ao diálogo que são imprescindíveis para estabelecer melhoria na relação com a gestante (MARTINS *et al.*, 2016).

Outro aspecto que também vale ser discutido é sobre a comunicação de más notícias. Uma pesquisa desenvolvida no município do Rio Grande do Sul evidenciou dificuldade de comunicação entre a equipe e a mulher que sofreu uma perda fetal. O profissional de saúde ignora o problema da mulher que vivencia o luto e evita contato com ela para se defender de suas próprias fragilidades (AMTHAUER, 2017). Daí a necessidade de cada membro da equipe multidisciplinar atrelar o conhecimento técnico-científico à atitude solidária e colocar o acolhimento como ponto essencial do cuidado (CORREA *et al.*, 2017). Mesmo a comunicação de más notícias em saúde ainda ser uma das problemáticas mais desafiadoras no contexto das relações interpessoais, pois geral incomodo tanto para quem transmite quanto para quem recebe a notícia (AMTHAUER, 2017).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho traz a reflexão, por meio dos artigos apresentados, sobre como a comunicação pode ser uma ferramenta para a efetivação do cuidado humanizado. É inegável que uma comunicação efetiva resgata a compreensão do ser humano como um sujeito biopsicossocial que carrega consigo um somatório de influências e referencias sociais e culturais. Não levar tais características em consideração é, com certeza, reforçar uma comunicação vazia e que não promove vínculo, reflexão e mudança de consciência.

É importante que o profissional de saúde entenda que comunicar vai muito além da fala. A comunicação se estabelece com linguagem corporal como um sorriso, uma escuta atenta e acolhedora. É desenvolver empatia cotidiana e perceber o paciente como um ser único que traz consigo demandas, necessidades, medos e dúvidas.

Comunicar é antes de tudo troca. É a capacidade de fazer com que o outro desenvolva o seu potencial para que se torne agente de mudança de sua própria realidade e da realidade que o cerca.

7 REFERÊNCIAS

ALVES *et al.*, **Aplicação de tecnologia leve no pré-natal:** em enfoque na percepção das gestantes. In Revista de Enfermagem da UERJ, 2013. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10043>> Acesso em: 11 jul. 2017.

AMTHAUER, Camila. **Vivências e impressões de profissionais da saúde acerca de possíveis causas de uma perda fetal.** In Revista de Enfermagem da UFPE, 2017. Disponível: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8581/pdf_2380> Acesso em: 11 jul. /2017.

ARAÚJO, IS; CARDOSO, JM. **Comunicação e saúde.** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, Coleção Temas em Saúde. 2007.

BARLEM et al., Promovendo auto-estima na gestação: foco no acolhimento. **Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem**, 2016. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/801/326>> Acesso em: 11 jul. 2017.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas:** introdução, organização e seleção Sergio Miceli. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2007. Coleção estudos.

CAMILLO et al., Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFPE**, 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8573/pdf_2024> Acesso em: 11 jul. 2017.

CARON, OAF; SILVA IA. Parturiente e equipe obstétrica: a difícil arte da comunicação. **REV. Latino-Americana de Enfermagem**. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13359.pdf>> Acesso em: 11 jul. 2017.

CORRÊA et al., Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de Saúde Pública**. 2017. Acesso em: 12 de julho de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2017000305011&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 11 jul. 2017.

COSTA et al., Cuidados de enfermagem no pré-natal e segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFPE**, 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/10053/pdf_2034> Acesso em: 11 jul. 2017.

COUTINHO et al., **O primado da comunicação em obstetrícia.** As relações de poder estabelecidas entre enfermeiros e puérperas. Investigação Qualitativa em Saúde. v 2, p.1508-16. Disponível em: <[http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/909\(12/02/2017\)](http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/909(12/02/2017))> Acesso em: 02 mar. 2017.

DUARTE et al., Descobrimos o silêncio como possibilidade de comunicação. In Psicologia Argumento. v. 32, n. 79, p. 57-64, 2014. Disponível em: <<http://www2.pucpr.br/reol/index.php/pa?dd99=pdf&dd1=14864>> Acesso em: 11 jul. 2017.

IVO et al. Percepção materna e construção de um material educativo sobre fototerapia. **Revista de Enfermagem da UFPE**. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13496/16223>> Acesso em: 11 jul. 2017.

JÚNIOR, LiraucioGirardi. **Mercado lingüístico e o poder simbólico**. Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação. Disponível em:

<[http://www.compos.org.br/biblioteca/mercadoslingu%C3%ADsticosepodersimb%C3%B3lico\(compos-comautoria\)_2917.pdf](http://www.compos.org.br/biblioteca/mercadoslingu%C3%ADsticosepodersimb%C3%B3lico(compos-comautoria)_2917.pdf)>. Acesso em: 11 jul. 2017.

KEM et al., O agir comunicativo do enfermeiro na assistência ao paciente criticamente enfermo. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7419>> Acesso em: 11 jul. 2017.

MARTINS et al., A autonomia da mulher no processo parturitivo. **Revista de Enfermagem UFPE**, 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/9720/pdf_1818> Acesso em: 11 jul. 2017.

MENDES K.D.S., SILVEIRA R.C.C.P., GALVÃO C.M. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-764, Out. /Dez., 2008.

RAMOS, A.P; BORTAGARAI, F.M. A comunicação não-verbal na área da saúde. **Rev. CEFAC**, São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2011nahead/186_10.pdf> Acesso em: 11 jul. 2017.