

Intervenção educativa em habilidades sociais para enfermeiros da Atenção Básica

Educational intervention in social skills for Primary Care nurses

Intervención educativa en habilidades sociales para enfermeras de Atención Primaria

Aline Loiola Moura Bianconi^I

ORCID: 0000-0002-1410-9192

Tatiana da Silva Melo Malaquias^{II}

ORCID: 0000-0001-5541-441X

Adriana Valongo Zani^I

ORCID: 0000-0002-6656-8155

Elen Ferraz Teston^{III}

ORCID: 0000-0001-6835-0574

Maira Sayuri Sakai Bortoletto^I

ORCID: 0000-0002-7458-389X

Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad^I

ORCID: 0000-0001-7564-8563

^IUniversidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil.

^{II}Universidade Estadual do Centro-Oeste. Guarapuava, Paraná, Brasil.

^{III}Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

Como citar este artigo:

Bianconi ALM, Malaquias TSM, Zani AV, Teston EF, Bortoletto MSS, Haddad MCFL. Educational intervention in social skills for Primary Care nurses. Rev Bras Enferm. 2023;76(4):e20220503. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0503pt>

Autor Correspondente:

Tatiana da Silva Melo Malaquias
E-mail: tatieangel@yahoo.com.br



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Ana Fátima Fernandes

Submissão: 04-04-2022 **Aprovação:** 01-03-2023

RESUMO

Objetivo: avaliar uma intervenção educativa em habilidades sociais para enfermeiros que atuam na Atenção Básica à Saúde. **Método:** trata-se de uma investigação qualitativa do tipo pesquisa-intervenção, realizada nos municípios de abrangência da 17ª Regional de Saúde do Paraná. Foi desenvolvida em três etapas inter-relacionadas: exploratória, onde foram realizadas reuniões com os gestores para definição dos grupos e logísticas de funcionamento do curso; intermediária, desenvolvida nos encontros com os grupos distintos de enfermeiros, abordando os temas selecionados; avaliativa, na qual os enfermeiros elaboraram um plano pessoal para aprimorarem suas habilidades sociais. **Resultados:** os participantes foram 57 enfermeiros que atuavam como coordenadores da Atenção Básica. Consideraram a intervenção educativa em habilidades sociais fundamental para mudanças positivas na sua atuação profissional. **Considerações finais:** a intervenção educativa em habilidades sociais foi avaliada como uma estratégia importante para fortalecer o desenvolvimento das competências gerenciais e assistenciais do enfermeiro.

Descritores: Enfermagem; Gestão em Saúde; Relações Interpessoais; Atenção Primária à Saúde; Habilidades Sociais.

ABSTRACT

Objective: to assess an educational intervention on social skills for nurses who work in Primary Health Care. **Method:** a qualitative research-intervention study, carried out in the municipalities covered by the 17th Health Regional of Paraná. It was developed in three interrelated stages: exploratory, where meetings were held with the managers to define the groups and logistics for running the course; intermediate, developed in meetings with different groups of nurses, addressing selected topics; assessment, in which the nurses developed a personal plan to improve their social skills. **Results:** participants were 57 nurses who acted as coordinators of Primary Care. They considered the educational intervention in social skills fundamental for positive changes in their professional performance. **Final considerations:** the educational intervention in social skills was assessed as an important strategy to strengthen the development of nurses' managerial and care skills.

Descriptors: Nursing; Health Management; Interpersonal Relations; Primary Health Care; Social Skills.

RESUMEN

Objetivo: evaluar una intervención educativa sobre habilidades sociales para enfermeros que actúan en la Atención Primaria de Salud. **Método:** se trata de una investigación cualitativa del tipo investigación-intervención, realizada en los municipios de actuación de la 17ª Regional de Salud de Paraná. Se desarrolló en tres etapas interrelacionadas: exploratoria, donde se realizaron reuniones con los directivos para definir los grupos y la logística para la operación del curso; intermedio, desarrollado en encuentros con diferentes grupos de enfermeros, abordando temas seleccionados; evaluativo, en el que las enfermeras desarrollaron un plan personal para mejorar sus habilidades sociales. **Resultados:** participaron 57 enfermeros que actuaban como coordinadores de Atención Primaria. Consideraron la intervención educativa en habilidades sociales fundamental para cambios positivos en su desempeño profesional. **Consideraciones finales:** la intervención educativa en habilidades sociales fue evaluada como una estrategia importante para fortalecer el desarrollo de habilidades gerenciales y asistenciales de los enfermeros.

Descritores: Enfermería; Gestión en Salud; Relaciones Interpersonales; Atención Primaria de Salud; Habilidades Sociales.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) pode ser definida como um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento de agravos e a reabilitação. É concebida como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede regionalizada de Atenção à Saúde (RAS)⁽¹⁾.

Para qualificar e humanizar o atendimento, é essencial identificar as dificuldades gerais que podem estar presentes no processo de trabalho, tais como recursos materiais e equipamentos insuficientes, quantitativo de profissionais reduzido, influência política na gestão, entre outras⁽²⁾.

Acrescidos a esses problemas, destacam-se os relacionamentos interpessoais entre gestores e equipe de saúde que causem muitos conflitos, às vezes de difícil negociação e resolução. Desse modo, os profissionais que atuam como líderes nesse processo de trabalho necessitam oferecer uma assistência de qualidade à população local, além da prestação de contas no cumprimento de metas ao Ministério da Saúde⁽²⁾.

Portanto, equipes interdisciplinares em saúde enfrentam desafios para a sua prática profissional, bem como no processo de gerenciamento dos serviços para a construção de um agir transformador, com intuito de desenvolver visões ampliadas de saúde que permitam a criação de propostas e transformações das práticas multiprofissionais⁽³⁾.

Nesse contexto, o enfermeiro contribui significativamente com seu conhecimento, visto que seu processo de trabalho é direcionado para as várias dimensões da prática clínica, como o cuidado direto e indireto, o ensino, a pesquisa, a gestão, na promoção da saúde e prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Nessa perspectiva, o enfermeiro representa o ator principal das ações de saúde, pois tem assumido posições de liderança nos cenários atuais que podem ser definidoras da qualidade do cuidado prestado⁽²⁻³⁾.

O enfermeiro é o gestor da equipe de enfermagem, além de articular as atividades de vários outros profissionais da equipe de saúde, devendo desenvolver suas potencialidades para ampliar as habilidades pertinentes à gestão do processo de trabalho, especialmente na comunicação, no relacionamento interpessoal e no desenvolvimento de um clima favorável ao exercício da liderança⁽⁴⁾.

Na prática clínica, observa-se que a formação desse profissional deve ser permanentemente complementada e, para alcançar os objetivos dessa modalidade de atenção à saúde, é necessária a constante aproximação entre as pessoas no contexto das interações sociais. Entretanto, alguns elementos dessas relações precisam ser compreendidos e desenvolvidos para que as interações sejam amistosas e resolutivas, destacando-se as habilidades sociais⁽⁴⁻⁵⁾.

As habilidades sociais (HS) referem-se aos comportamentos sociais valorizados em determinada cultura, com alta probabilidade de resultados favoráveis para o indivíduo, seu grupo e a comunidade, e que podem contribuir para um desempenho socialmente competente em tarefas interpessoais⁽⁵⁾.

As principais classes de HS destacadas por Del Prette e Del Prette⁽⁶⁾ são: as habilidades de comunicação (fazer e responder perguntas; iniciar, manter e encerrar uma conversa; elogiar); habilidades de civilidade (agradecer; pedir por favor; apresentar-se); habilidades assertivas de enfrentamento (expressar opinião;

fazer e recusar pedidos; lidar com críticas; lidar com opiniões diferentes; interagir com autoridades); habilidades empáticas e de expressão de sentimento positivo (ser simpático; expressar alegria); HS de trabalho (falar em grupo; coordenar grupos; lidar com lideranças); HS educativas (de pais; professores).

Caballo⁽⁷⁾ afirma que tais habilidades podem ser inatas ou adquiridas por meio de capacitação e prática nos relacionamentos interpessoais. Dessa forma, é possível que uma pessoa com baixa competência nas HS possa apresentar e executar de maneira competente uma determinada tarefa social.

As intervenções em HS são estratégias que objetivam prevenir futuras dificuldades comportamentais e relacionais. Tais programas de intervenções têm por objetivo ensinar novas habilidades significativas e diminuir ou extinguir os comportamentos concorrentes⁽⁶⁾.

Na prática diária dos enfermeiros que atuam na AB, devido à dinâmica de trabalho e à diversidade de ações, nota-se constante necessidade em aprofundar e debater sobre as HS.

OBJETIVO

Avaliar uma intervenção educativa em HS para enfermeiros que atuam na AB.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo seguiu os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e foi submetido e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa.

Desenho e local do estudo

Trata-se de uma investigação qualitativa do tipo pesquisa-intervenção, a qual é feita em conjunto com a população pesquisada, objetivando a modificação processual do objeto em estudo, fazendo uso das influências no dia a dia⁽⁸⁾. Ela foi conduzida e estruturada tendo como referência o *checklist* para pesquisas qualitativas *COnsolidated criteria for REporting Qualitative research (COREQ)*⁽⁹⁾.

O estudo se realizou no município sede da 17ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, com gestores e enfermeiros coordenadores das unidades da AB que atuavam nos 21 municípios de abrangência desta regional.

O estado do Paraná é subdividido em quatro macrorregionais de saúde: Macrorregional Leste, Macrorregional Oeste, Macrorregional Norte e Macrorregional Nordeste, que, por sua vez, são subdivididas em 22 regionais. A 17ª Regional de Saúde faz parte da Macrorregional Norte, possui como município sede Londrina e é responsável por apoiar os 21 municípios na área da saúde, bem como na gestão das questões regionais, fomentando a busca contínua pela eficiência na prestação de cuidados com qualidade.

Participantes do estudo

Os participantes do estudo consistiram em cinco gestores da 17ª Regional de Saúde do Paraná e 75 enfermeiros que atuavam como coordenadores da AB em municípios pertencentes a esta

regional. A seleção dos enfermeiros foi realizada intencionalmente pelos gestores, porém somente 57 participaram da intervenção educativa. Os 18 ausentes justificaram suas ausências, dos quais 10 tiveram dificuldades com transporte, dois estavam em férias e seis não puderam participar devido a problemas pessoais.

Coleta e organização dos dados

A pesquisa-intervenção foi desenvolvida em três etapas inter-relacionadas, sendo elas: exploratória, intermediária e avaliativa, conforme apresentado na Figura 1.

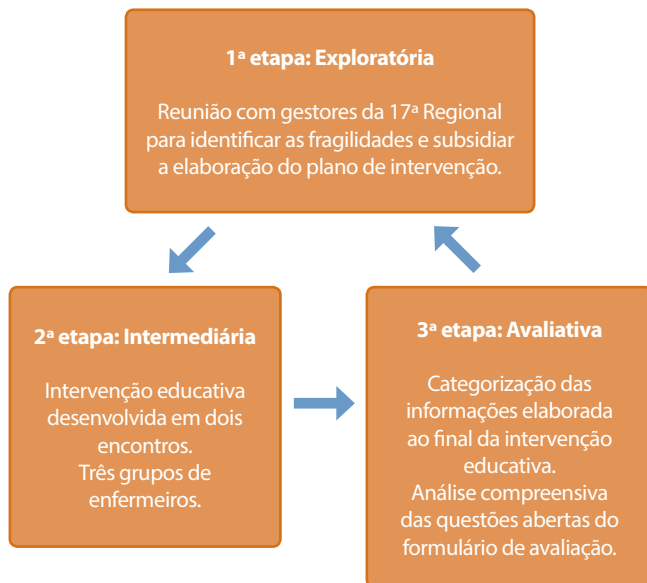


Figura 1 - Etapas de operacionalização da pesquisa-intervenção, Londrina, Paraná, Brasil, 2021

Na etapa exploratória, foram realizadas três reuniões com os gestores da 17ª Regional de Saúde, que solicitaram a capacitação desse tema para os enfermeiros que ocupavam o cargo de coordenadores nos municípios que compõem essa regional de saúde. Nesses encontros, foram definidas a constituição dos três grupos, os objetivos e a carga horária do curso, bem como os temas selecionados para serem abordados. Os gestores optaram por não participar do curso para garantir a liberdade de expressão aos enfermeiros.

Na etapa intermediária, desenvolvida com os 57 enfermeiros, foram abordados os temas por meio de metodologias pedagógicas ativas, incluindo aulas expositivas dialogadas e dinâmicas de grupo, conforme descrito abaixo:

HS: conceito e diferenciação de HS e competência social.

Classes de HS: HS e aplicabilidade na prática gerencial do enfermeiro com foco nos relacionamentos interpessoais.

Habilidade social de automonitoria: autoconhecimento para desenvolver a automonitoria; a automonitoria como facilitadora da assertividade do enfermeiro líder.

HS de comunicação e feedback: comunicação como habilidade social essencial à gestão do cuidado; o *feedback* como ferramenta gerencial.

HS de trabalho e relações interpessoais: resolução de problemas; tomada de decisão; mediação de conflitos; técnicas de negociação.

Diferença entre gerações: estilos de liderança: tomada de decisão; liderança do enfermeiro no cenário da enfermagem e da área da saúde.

Processo de mudança: vivência sobre mudança; como adequar o estilo de liderança diante das demandas atuais.

Os participantes foram divididos em três grupos distintos, com aproximadamente 20 enfermeiros em cada um, que receberam os mesmos conteúdos abordados. Realizaram-se dois encontros com cada grupo, perfazendo uma carga horária de 16 horas de capacitação por grupo.

No primeiro encontro, abordaram-se os conceitos das HS, desempenho e competência social, e as *interfaces* entre as HS e a gerência do cuidado de enfermagem. Foram apresentados exemplos das diferenças entre a comunicação empática e a pró-empática, bem como feitas reflexões e discussões acerca da comunicação empática para a liderança. Nessas oficinas, os enfermeiros tiveram a oportunidade de dramatizar as HS em dar e receber *feedback* e suas interseções com as demais HS.

No segundo encontro, foram abordados os estilos de liderança na atualidade e foram feitas reflexões sobre as HS requeridas para a liderança, explanando sobre as especificidades das HS de trabalho na prática profissional e dialogando sobre as HS envolvidas nas seguintes temáticas: mudança planejada, mediação de conflitos, negociação e tomada de decisão.

Na etapa avaliativa, oportunizaram-se aos enfermeiros que elaborassem um plano pessoal para aprimorarem suas HS, contendo três dimensões: 1) Quais habilidades sociais vou deixar de fazer; 2) Quais habilidades sociais vou continuar praticando; 3) Quais habilidades sociais vou iniciar. O plano pessoal foi desenvolvido individualmente e, na sequência, discutido em grupos, que sintetizaram e agruparam as informações para a apresentação no grande grupo, conforme indicado na etapa dos resultados.

A avaliação da intervenção educativa ocorreu individualmente, por meio da aplicação de um formulário avaliativo elaborado pelos autores, composto por quatro dimensões referentes ao conteúdo abordado, ao desempenho do instrutor, ao relacionamento entre os participantes e à avaliação geral da capacitação. Cada dimensão possuía subseções e categorização para as respostas como ótimo, bom, razoável, insuficiente e não se aplica. No final do formulário, os enfermeiros também responderam à questão: como esta intervenção contribuirá na sua atuação profissional? Comente sua resposta.

Análise de dados

Os conteúdos descritos nos planos pessoais dos três grupos foram agrupados e analisados de acordo com a técnica de Bardin, seguindo as três fases propostas pela autora: 1. a pré-análise; 2. a exploração do material; e 3. o tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação⁽¹⁰⁾.

A apresentação das categorias e subcategorias identificadas nas repostas dos participantes possui exemplos de trechos dos depoimentos codificados como A1 a A21, B1 a B12, e C1 a C24 (enfermeiro dos grupos A, B e C), a fim de manter o anonimato.

Os dados do formulário avaliativo foram apresentados por meio de quadro, com frequência absoluta e relativa, e as opiniões dos participantes sobre a intervenção educativa, agrupadas por similaridade.

RESULTADOS

Participaram dos encontros 57 enfermeiros que atuavam como coordenadores da AB nos 21 municípios que abrangem a 17ª Regional de Saúde do Paraná. Dentre esses profissionais, 96,4% eram mulheres, sendo 31,6% na faixa etária entre 21 e 30 anos, 36,8%, entre 31 e 40 anos, 22,8%, entre 41 e 50 anos, e 8,8% tinham mais de 51 anos de idade. Dos enfermeiros que participaram da intervenção, 78,9% possuíam especialização e, dentre esses, 33,3% na área de saúde pública e saúde coletiva.

A categorização do plano pessoal de cada participante para o aprimoramento de suas HS permitiu elencar quatro categorias de desejo de mudança e progresso, conforme apresentado no Quadro 1.

Os participantes consideraram a intervenção educativa como ótima e boa na avaliação geral, nas quatro dimensões, conforme apresentado na Tabela 1.

Abaixo estão descritas algumas das respostas dos participantes relacionadas na pergunta aberta do formulário avaliativo:

Faz a gente se autoconhecer, ensina a pensar antes de agir, relembrar o papel de líder e a melhorar meu desempenho. (B1)

Um ponto negativo na intervenção foi mexer com nossos sentimentos e nossas fragilidades. (C3)

Quadro 1 - Síntese das quatro categorias elencadas no plano pessoal dos participantes para aprimoramento de suas habilidades sociais, Londrina, Paraná, Brasil, 2021

Categorias	Subcategoria 1: Continuar fazendo	Subcategoria 2: Deixar de fazer	Subcategoria 3: Iniciar a fazer
<p>Categoria 1: Desejo de progresso no autoconhecimento e automonitoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lidar com críticas; Refletir sentimentos; Admitir falhas; Automonitoramento das emoções; Refletir a minha prática profissional. 	<ul style="list-style-type: none"> Não lidar com críticas; Importar-me com que os outros pensam; Criticar com base em minha opinião; Culpar-me; Agir mecanicamente; Pré-julgar, Agir com ansiedade. 	<ul style="list-style-type: none"> Admitir falhas; Lidar com críticas; Enxergar em mim um líder; Observar o trabalho do outro para melhorar o meu; Deixar de me fisgar com comentários dos outros.
<p>Categoria 2: Desejo de progresso na comunicação</p>	<ul style="list-style-type: none"> Expressar apoio; Estabelecer um bom diálogo; Pedir <i>feedback</i>; Fazer amizade e agradecer; Elogiar; Fazer Reuniões de equipe com espaço para discussões; Manifestar opiniões, civilidade (dar bom dia, cumprimentar); Ser grato; Propor inovações. 	<ul style="list-style-type: none"> Reclamar; Culpar os outros; Dar satisfação; Interromper as pessoas durante suas falas; Falar mais e ouvir menos; Comunicação agressiva; Fazer o que compete ao outro; Ter medo de liderar; Misturar amizade com trabalho; Expressar raiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Dar e pedir <i>feedback</i>; Olhar nos olhos durante as conversas; Ouvir mais a equipe e elogiar; Dar bom dia; Policar quanto à linguagem não verbal; Fazer escuta ativa; Aceitar ou recusar pedidos; Interagir com autoridade; Expressar desagrado; Manifestar minha opinião; Corrigir individualmente; Reconhecer o trabalho da equipe; Aprender a dizer não; Troca de experiência para tomada de decisões.
<p>Categoria 3: Desejo de progresso na empatia e expressão de sentimentos positivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cultivar o amor; Praticar a empatia. 	<ul style="list-style-type: none"> Menosprezar a capacidade do outro; Deixar amizade interferir no processo de trabalho; Ser mais razão e menos emoção nas tomadas de decisões; Ser emotiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Expressar apoio; Atendimento impessoal; Evitar conflito; Cultivar o amor.
<p>Categoria 4: Desejo de progresso em liderança</p>	<ul style="list-style-type: none"> Falar em público; Tomada de decisões; Planejar o processo de trabalho; Mediar conflitos; Exercer liderança democrática; Utilizar ferramentas adequadas para atingir objetivos; Estabelecer critérios para tomada de decisão; Reavaliar do processo de trabalho; Reconhecer o trabalho em equipe e a importância do líder; Atualizar-me. 	<ul style="list-style-type: none"> Não cumprir metas; Procrastinar; Expressar para as pessoas que “no meu tempo era assim”; Ver as coisas como dificuldade. 	<ul style="list-style-type: none"> Pedir mudança de comportamento; Coordenar grupos, Falar em público, organizar; Impor-me mais com as pessoas; Delegar mais; Fazer reuniões e capacitações periódicas com a equipe; Fazer com que a equipe cumpra horários; Desenvolver instrumento de avaliação do processo de trabalho.

Tabela 1 - Avaliação geral da intervenção educativa em habilidades sociais pelos participantes, Londrina, Paraná, Brasil, 2021

Dimensões avaliadas	Ótimo (n / %)	Bom (n / %)	Razoável (n / %)	Insuficiente (n / %)	Não se aplica (n / %)
Assunto abordado	57 100,0	-	-	-	-
Desempenho do instrutor	55 96,4	02 3,6	-	-	-
Relacionamento entre os participantes	45 78,9	12 21,1	-	-	-
Avaliação geral da capacitação	48 84,2	09 15,8	-	-	-

Legenda: n = número absoluto de respostas.

Essa intervenção contribuirá na minha vida profissional, pois mudando o meu ser, irei me relacionar e me comunicar melhor com minha equipe. (A6)

Por meio desta intervenção, já estou mudando a forma de ouvir bem as pessoas antes de julgá-las. (B3)

As habilidades sociais abordadas aprimoraram de forma prática minha atuação enquanto líder de uma equipe. (C12)

Os cinco gestores da 17ª Regional de Saúde, que subsidiaram a elaboração do plano desta intervenção, participaram do encerramento do curso, o que foi considerado como excelente oportunidade para compreenderem os resultados do processo educativo e ouvir a opinião dos participantes quanto aos seus planos futuros, bem como uma forma de demonstrar o comprometimento dos enfermeiros com o aprimoramento das HS no seu processo de trabalho.

Assim, prevaleceu nas falas dos enfermeiros o desejo em dar sequência aos encontros educativos, e dar continuidade ao processo como educação continuada foi uma proposta dos participantes expressada para os seus gestores, conforme os relatos abaixo:

Esse curso deveria ser mensal e ser expandido para todos os coordenadores e enfermeiros da nossa regional. (B8)

O curso me fez ver que trabalhar as habilidades sociais por meio das dinâmicas favorece a compreensão de grupo e possibilita a aplicabilidade em nosso local de trabalho. Espero que seja ofertado este curso a outros profissionais de enfermagem da Rede de Atenção à Saúde. (C23)

Gostaria que tivesse outros módulos do curso, para que continuássemos o processo de aprimoramento das habilidades sociais. (A18)

DISCUSSÃO

A intervenção educativa sobre as HS foi percebida pelos enfermeiros da AB como algo positivo no desenvolvimento de sua prática profissional. Essa percepção também é identificada em um estudo com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família da região Sul do Brasil⁽¹¹⁾, que consideraram a intervenção educativa como estratégia fundamental de educação permanente para o aperfeiçoamento de suas competências gerenciais.

A necessidade de aprimoramento em HS demonstra o quão indispensável é a busca constante por atualizações e capacitações referentes às suas habilidades comunicacionais e relacionais. O enfermeiro treinado adequadamente está mais apto a ensinar sua equipe a prestar um atendimento qualificado que atenda às necessidades de saúde dos usuários e familiares⁽¹²⁾.

A educação permanente, por meio de intervenções educativas, deve ser facilitada e inserida no cotidiano dos enfermeiros, para que suas competências gerenciais e assistenciais sejam fortalecidas, refletindo em uma prática qualificada com decisões assertivas⁽¹³⁾.

Na prática profissional do enfermeiro, é necessária sensibilidade para acolher a demanda e subjetividade de cada membro da equipe. Portanto, é recomendada constantemente a busca pela percepção e valorização dos sentimentos, pensamentos e história do outro, importando-se em conhecê-lo como um todo e se autoconhecer. O líder da equipe deve buscar desenvolver o autoconhecimento, como também de habilidades relacionais focando na comunicação assertiva e no trabalho em equipe⁽¹⁴⁾, conforme foi expressado pelos participantes durante o curso.

Um estudo norte-americano, realizado durante a primeira onda da pandemia de COVID-19 com enfermeiros que cuidavam de pacientes infectados por SARS-CoV-2 hospitalizados, demonstrou que a comunicação eficaz do enfermeiro e sua equipe foi fundamental para transmitir informações críticas e impactou positivamente o atendimento ao paciente e seus familiares, especialmente naquele momento de crise e emergência mundial na saúde que estavam vivenciando⁽¹⁵⁾.

O processo de liderança exige responsabilidade, bom senso, autoconhecimento e automonitoria que, ao longo da carreira, devem ser aprimorados com intuito de exercer a profissão com coerência e segurança.

A automonitoria é uma habilidade complexa e composta por diferentes comportamentos, como identificar alternativas de respostas e prever suas possíveis consequências, reconhecer estímulos sociais e responder diferencialmente a eles, tomar decisões, autocontrolar as expressões comportamentais (tanto emocionais como cognitivas) e encontrar estratégias de enfrentamento mais eficazes para melhor administrar o cotidiano⁽¹⁶⁾.

Para Del Prette e Del Prette⁽⁶⁾, a promoção da automonitoria é essencial para o desempenho de HS para a prática da competência social, principalmente para líderes de equipe. É um investimento que pode implicar positivamente sobre o desenvolvimento do indivíduo, por isso, deveria ser promovido desde a infância, considerando indicadores comportamentais que são possíveis de serem observados nesta fase da vida.

Contudo, para o autoconhecimento, é necessário desenvolver a habilidade de automonitoria. Tais habilidades são primordiais para o indivíduo gerenciar sua autoapresentação, modelar suas ações de acordo com a situação que estiver vivenciando, independentemente do setor em que estiver inserido⁽⁶⁾.

Observou-se, neste estudo, que uma parcela significativa dos participantes apontou que identificar suas fragilidades foi ponto negativo no processo educativo, mas reconhecer suas fragilidades e potencialidades é uma base para tomada de decisões, visto que

é por meio do autoconhecimento que o profissional entende o que faz sentido para si.

Nesse sentido, com coerência, pode-se definir o que é mais apropriado de acordo com seus valores e objetivos. Assim, considerou-se como aspecto positivo da intervenção educativa o estímulo ao autorreconhecimento das fragilidades, pois somente identificando esses aspectos a pessoa poderá desenvolver estratégias de qualificar seus relacionamentos e comunicação.

As habilidades de comunicação e de liderança estão entrelaçadas, devem ser estimuladas durante a vida acadêmica e dar continuidade ao logo da carreira, pois isso contribuem para a construção de profissionais mais reflexivos, criativos, críticos, capazes de expor opiniões, tomar decisões em situações conflitantes do dia a dia, além de potencializar o cuidado prestado aos clientes internos e externos dos serviços de saúde⁽¹⁷⁾.

A identificação pelos participantes da necessidade de aprimoramento na empatia e expressão de sentimento positivo demonstra que interagir socialmente se tornou uma das habilidades essenciais, atualmente, nas organizações. Para se alcançar bons resultados e, para compreender o real papel do líder, é necessário reconhecer suas HS e competências e entender a diferença entre aquele que lidera e aquele que apenas administra⁽¹⁸⁾.

Ficou evidente, nas falas dos participantes, a relevância do estímulo quanto ao ensino e reflexão sobre o processo de liderança na prática dos enfermeiros já inseridos no trabalho. Assim como outras aptidões gerenciais, as HS são extremamente relevantes para a competência interpessoal do enfermeiro, e devem ser desenvolvidas constantemente, por meio da educação permanente. Pelo fato de o enfermeiro exercer a posição de liderança, é essencial que esse profissional seja competente nos processos relacionais e, para tal, deve dispor de um repertório de HS⁽¹⁹⁾.

O aprimoramento da competência interpessoal, por meio de intervenções educativas, pode facilitar as relações de trabalho e proporcionar a resolução de problemas na prática profissional. Portanto, faz-se necessária a construção de um repertório de HS para enfermeiros na sua relação com as equipes de trabalho, tendo em vista que esses possuem a capacidade de influenciar no seu comportamento, com vistas a cumprir com os objetivos do serviço e, conseqüentemente, atingir o bem-estar dos pacientes⁽¹⁾.

Limitações do estudo

Foi planejado, inicialmente, um terceiro encontro, para avaliar a implementação do plano de desenvolvimento pessoal. Porém,

não pôde ser realizado, devido ao surto de dengue na região, bem como devido ao início da pandemia de COVID-19 em março de 2020, inviabilizando identificar se as estratégias mencionadas pelos enfermeiros foram inseridas em sua prática profissional.

Contribuições para a área da enfermagem

Os resultados deste estudo demonstraram que as intervenções educativas devem ser fortalecidas na prática do enfermeiro e que o desenvolvimento das HS nas interações profissionais, nas interações cotidianas do enfermeiro, necessitam estar em constante aperfeiçoamento e precisam de facilitadores para o alcance deste objetivo, por meio de novas pesquisas científicas, implementação de novas práticas de formação pessoal e uma nova organização dos serviços e processos de trabalho.

Para investigações futuras, é importante estender a abordagem para todos os profissionais da equipe de enfermagem envolvidos no cuidado em saúde e que também façam parte do processo gerencial, como os demais enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, ampliando o olhar sobre as intervenções educativas interligadas às HS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção educativa em HS para os enfermeiros coordenadores da AB na Regional de Saúde em estudo foi considerada como uma estratégia fundamental para o desenvolvimento das competências gerenciais e para o aprimoramento da prática profissional, evidenciando a necessidade de implementar um modelo de gestão que beneficie o desenvolvimento de habilidades no campo das relações humanas.

Espera-se que os resultados deste estudo possibilitem o desenvolvimento de melhores práticas interpessoais e o alcance dos objetivos do serviço e possam influenciar positivamente nas relações sobre as quais são construídas as ações dos profissionais.

CONTRIBUIÇÕES

Bianconi ALM, Malaquias TSM, Haddad MCFL contribuíram com a concepção ou desenho do estudo. Bianconi ALM, Malaquias TSM, Zani AV, Teston EF, Bortoletto MSS, Haddad MCFL contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Bianconi ALM, Malaquias TSM, Zani AV, Teston EF, Bortoletto MSS, Haddad MCFL contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Marinho AS, Borges LM. As Habilidades Sociais de Enfermeiras Gestoras em Equipes de Saúde da Família. *Psico-USF*. 2020;25(3):573-583. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250314>
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. *Diário Oficial da União*. 2017 [cited 2020 Feb 15]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
3. Amorim STS, Padilha A, Rached CDA. Ações e processos gerenciais e estruturais de uma equipe multiprofissional com base nos atributos da atenção primária em saúde. *Gestão Foco* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 5];27(1):34-7. Available from: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/A%20C%87%20C%95E5-E-PROCESSOS-GERENCIAIS-E-ESTRUTURAIS-DE-UMA-EQUIPE-MULTIPROFISSIONAL-COM-BASE-NOS-ATRIBUTOS-DA-ATEN%20C%87%20C%83O-PRIMARIA-EM-SA%20C%9ADE.pdf>

4. Silva VLS, Camelo SHH, Soares MI, Resck ZMR, Chaves LDP, Santos FC, et al. Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016099503206>
5. Del Prette A, Del Prette ZAP. *Competência Social e Habilidades Sociais: manual teórico-Prático*. Petrópolis: Vozes; 2017.
6. Del Prette A, Del Prette ZAP. *Psicologia das habilidades sociais: diversidade teórica e suas implicações*. 3. ed. Petrópolis: Vozes; 2013.
7. Caballo VE. *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Santos; 2010.
8. Romagnoli, RC. O conceito de implicação e a pesquisa-intervenção institucionalista. *Psicol. Soc.* 2014; 26(1):44-52. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100006>
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
11. Peruzzo HE. Intervenção educativa sobre competências gerenciais com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE039015634. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AQ0015634>
12. Jack BA, Kinloch K, O'Brien MR. Teaching nurses to teach: a qualitative study of nurses' perceptions of the impact of education and skills training to prepare them to teach end-of-life care. *J Clin Nurs*. 2019;28(9-10):1819-28. <https://doi.org/10.1111/jocn.14786>
13. Jeffs L, Merkley J, Sinno M, Thomson N, Peladeau N, Richardson S. Engaging stakeholders to co-design an academic practice strategic plan in an integrated health system: the key roles of the nurse executive and planning team. *Nurs Adm Q*. 2019;43(2):186-92. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000340>
14. Nunes ECDA, Muniz EL. A enfermagem diante do espelho desvelando a liderança transpessoal no cuidado da equipe. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(4):e63815. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.63815>
15. Simonovich SD, Spurlark RS, Badowski D, Krawczyk S, Soco C, Ponder TN, et al. Examining effective communication in nursing practice during COVID-19: a large-scale qualitative study. *Int Nurs Rev*. 2021;68(4):512-523. <https://doi.org/10.1111/inr.12690>
16. Dias TP, Del Prette A, Del Prette ZAP. Construção de um recurso para avaliar e promover automonitoria visando à competência social na infância. *Psicol*. 2018;49(3):222-30. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.26355>
17. Amestoy SC, Trindade LL, Silva GTR, Santos BP, Reis VRSS. Liderança na enfermagem: do ensino ao exercício no ambiente hospitalar. *Esc Anna Nery*. 2017;21(4):e20160276. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0276>
18. Sardinha APA, Oliveira, RS. Habilidades Sociais e Habilidades de liderança: reflexões sobre os cursos tecnológicos superiores privados na Amazônia. *Nova Rev Amazôn*. 2018;6(2):73-92. <https://doi.org/10.18542/nra.v6i2.6192>
19. Montezeli JH, Almeida KP, Haddad MCFL. Percepções de enfermeiros acerca das habilidades sociais na gerência do cuidado sob a perspectiva da complexidade. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;52:e03391. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017048103391>