

PRAZER, SOFRIMENTO E COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL NO TRABALHO DE ENFERMEIROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Cláudia Jeane Lopes Pimenta¹ 

Lia Raquel de Carvalho Viana¹ 

Thaíse Alves Bezerra¹ 

Cleane Rosa Ribeiro da Silva¹ 

Tatiana Ferreira da Costa² 

Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa¹ 

¹Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

²Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão. Pernambuco, Brasil.

RESUMO

Objetivo: correlacionar o prazer e o sofrimento no trabalho com a comunicação interpessoal de enfermeiros no ambiente hospitalar.

Método: estudo transversal, exploratório, descritivo e correlacional, com abordagem quantitativa, realizado de outubro a novembro de 2017, com 152 enfermeiros atuantes em Hospital Universitário no Nordeste do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, mediante utilização de instrumento com variáveis sociodemográficas e relacionadas ao trabalho, da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho e da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal, sendo analisados pela estatística descritiva e inferencial.

Resultados: observou-se que a vivência de prazer foi satisfatória, enquanto os fatores de sofrimento obtiveram avaliação crítica. Os enfermeiros pesquisados apresentaram médias elevadas em todos os domínios da competência em comunicação interpessoal. A análise da correlação entre a comunicação interpessoal e os indicadores de prazer e sofrimento apresentou valores significativos, sendo o nível de comunicação proporcional à vivência de prazer. Em contrapartida, a comunicação diminuiu, à medida que se elevava o sofrimento no trabalho.

Conclusão: as vivências positivas e negativas no trabalho influenciam de forma significativa a comunicação interpessoal de enfermeiros e profissionais de saúde/equipe multiprofissional.

DESCRITORES: Enfermagem. Ambiente de trabalho. Recursos humanos de enfermagem no hospital. Saúde do trabalhador. Comunicação em saúde.

COMO CITAR: Pimenta CJL, Viana LRC, Bezerra TA, Silva CRR, Costa TF, Costa KNFM. Prazer, sofrimento e comunicação interpessoal no trabalho de enfermeiros no ambiente hospitalar. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso ANO MÊS DIA]; 29:e20190039. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0039>

PLEASURE, SUFFERING AND INTERPERSONAL COMMUNICATION IN THE WORK OF NURSES IN THE HOSPITAL SETTING

ABSTRACT

Objective: to correlate pleasure and suffering at work with nurses' interpersonal communication in the hospital environment.

Method: a cross-sectional, exploratory, descriptive and correlational study, with a quantitative approach, conducted from October to November 2017, with 152 nurses working at a University Hospital in Northeast Brazil. The data were collected through interviews, using an instrument with sociodemographic and work-related variables, the Pleasure and Suffering Indicators at Work Scale and the Interpersonal Communication Competence Scale, being analyzed by descriptive and inferential statistics.

Results: it was observed that the experience of pleasure was satisfactory, while the factors of suffering obtained a critical assessment. The nurses surveyed had high means in all the domains of competence in interpersonal communication. The analysis of the correlation between interpersonal communication and the indicators of pleasure and suffering showed significant values, with the level of communication proportional to the experience of pleasure. On the other hand, communication decreased, as suffering at work increased.

Conclusion: the positive and negative experiences at work significantly influence the interpersonal communication of nurses and of the health professionals/multidisciplinary team.

DESCRIPTORS: Nursing. Work environment. Nursing human resources in the hospital. Worker's health. Communication in health.

PLACER, SUFRIMIENTO Y COMUNICACIÓN INTERPERSONAL EN EL TRABAJO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

RESUMEN

Objetivo: correlacionar el placer y el sufrimiento en el trabajo con la comunicación interpersonal de profesionales de Enfermería en el ámbito hospitalario.

Método: estudio transversal, exploratorio, descriptivo y correlacional, de enfoque cuantitativo, realizado entre octubre y noviembre de 2017 con 152 profesionales de Enfermería que se desempeñan en un Hospital Universitario del noreste de Brasil. Los datos se recolectaron por medio de entrevistas, mediante el uso de un instrumento con variables sociodemográficas y relacionadas con el trabajo, de la Escala de Indicadores de Placer y Sufrimiento en el Trabajo y de la Escala de Competencia en Comunicación Interpersonal, siendo analizados por medio de estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: se observó que la experiencia de placer fue satisfactoria, mientras que los factores de sufrimiento obtuvieron una evaluación crítica. Los profesionales de Enfermería que participaron de la investigación presentaron valores medios elevados en todos los dominios de la competencia en comunicación interpersonal. El análisis de la correlación entre la comunicación interpersonal y los indicadores de placer y sufrimiento presentó valores significativos, descubriéndose que el nivel de comunicación resultó proporcional a la experiencia de placer. En contrapartida, la comunicación disminuyó a medida que aumentaba el sufrimiento en el trabajo.

Conclusión: las experiencias positivas y negativas en el trabajo ejercen una significativa influencia sobre la comunicación interpersonal de los profesionales de Enfermería y de Salud y/o del equipo multiprofesional.

DESCRIPTORES: Enfermería. Ambiente de trabajo. Recursos Humanos de Enfermería en el hospital. Salud del trabajador. Comunicación en salud.

INTRODUÇÃO

O trabalho de enfermagem e as interações estabelecidas nesse ambiente exercem potencial influência sobre o processo saúde-doença de trabalhadores, especialmente no contexto hospitalar, devido à complexidade das atividades desempenhadas.¹ As relações entre a organização e os sentidos atribuídos pelos profissionais para realidade laboral, resultam em manifestações de prazer e sofrimento que ocasionam saúde ou adoecimento.²

O prazer constitui fonte de saúde para o profissional, quando há fatores interpessoais e estruturais que proporcionam experiências gratificantes no trabalho.³ Em contrapartida, o sofrimento está associado à presença de vivências negativas decorrentes da prática laboral, as quais podem provocar o adoecimento do trabalhador, resultando em prejuízos para vida pessoal e profissional.⁴

Dentre os elementos que podem ser geradores de prazer ou sofrimento no trabalho de enfermagem, a comunicação se destaca como importante indicador, haja vista que, em virtude do cuidado ser realizado em equipe, os profissionais estão em constante interação e utilizam cotidianamente ferramentas do processo comunicativo.⁵ A comunicação interpessoal é definida como a habilidade para relacionar-se de forma adequada e eficaz com outras pessoas, segundo as necessidades de cada sujeito e as exigências envolvidas na situação, podendo ocorrer de forma verbal ou não verbal.⁶

A comunicação verbal está associada à exteriorização de palavras, mediante a utilização da escrita ou fala como mecanismo para transmissão da mensagem pretendida.⁷ A não verbal compreende toda informação que pode ser obtida por meio de gestos, posturas, expressões faciais e corporais, silêncio, maneirismos, volume e ritmo da voz, nível de energia física, orientações do corpo, presença e características do toque, distância interpessoal, meneios de cabeça, distribuição dos objetos no ambiente e paraverbal.⁸

A comunicação é uma das competências previstas para formação de enfermeiros, sendo considerada instrumento fundamental para o cuidado, principalmente na interação entre os profissionais de saúde, favorecendo a construção de inter-relação entre a equipe e maior motivação para o trabalho.⁵ Estudo realizado com enfermeiros que atuavam em Serviço de Oncologia em Portugal, evidenciou que um dos principais fatores para satisfação no trabalho foi o bom relacionamento entre a equipe.⁹

Nesse sentido, a ausência de prazer e a presença de sofrimento podem influenciar na comunicação interpessoal entre os trabalhadores, gerando danos para saúde dos profissionais, como o adoecimento psíquico e a ocorrência de acidentes ocupacionais, além de contribuir para realização de atos prejudiciais ao paciente durante a prestação do cuidado.^{5,9} Embora seja referida na literatura a relevância do prazer e da comunicação para o trabalho dos profissionais de enfermagem, ainda são incipientes os estudos sobre a temática no país, sobretudo em relação à avaliação do processo comunicativo, em virtude do número reduzido de instrumentos adaptados e validados para cultura brasileira.⁶

Desse modo, investigar o prazer, o sofrimento e a comunicação no trabalho de enfermeiros pode proporcionar a compreensão de aspectos que influenciam as práticas dos membros da equipe, promovendo assistência de qualidade e maior segurança do paciente no contexto hospitalar.¹⁰ A questão que norteou o estudo foi: existe relação entre os indicadores de prazer e o sofrimento no trabalho e a comunicação interpessoal de enfermeiros? Assim, objetivou-se correlacionar o prazer e o sofrimento no trabalho com a comunicação interpessoal de enfermeiros no ambiente hospitalar.

MÉTODO

Estudo transversal, exploratório, descritivo e correlacional, com abordagem quantitativa, realizado em hospital universitário, no município de João Pessoa/PB, Brasil. A população foi composta pelos enfermeiros atuantes no referido hospital. O cálculo amostral foi baseado no quantitativo de profissionais com diploma de graduação em Enfermagem, registrados no Cadastro Nacional de

Estabelecimentos de Saúde do Sistema Único de Saúde, referente ao quadro de servidores da instituição, totalizando 252 enfermeiros.

O tamanho da amostra foi definido utilizando-se do cálculo para populações finitas com proporções conhecidas, com base na margem de erro de 5% (Erro=0,05), no grau de confiabilidade de 95% ($\alpha=0,05$, que fornece $Z_{0,05/2}=1,96$) e considerando-se a proporção igual de sujeitos que vivenciavam prazer e sofrimento no trabalho ($p=50\%$), o que totalizou 152 enfermeiros. Foram definidos como critérios de inclusão: possuir vínculo empregatício ativo com o hospital e estar exercendo atividade profissional de enfermeiro no referido serviço há pelo menos seis meses, e como critério de exclusão: apresentar-se em período de férias, afastamento ou licença maternidade durante o período de coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada entre outubro e novembro de 2017. Inicialmente, ocorreu o contato com os enfermeiros no hospital, durante os períodos de intervalo dos plantões ou na entrada e saída dos profissionais, a fim prestar orientações sobre os objetivos da pesquisa, solicitar a participação no estudo e agendar o melhor horário e local para o encontro, respeitando a disponibilidade de cada um. No dia agendado, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e realizou-se a distribuição dos instrumentos autoaplicáveis para os enfermeiros, sendo estabelecido prazo máximo de até sete dias para devolução destes.

Os dados foram coletados por meio de instrumento com variáveis sociodemográficas e relacionadas ao trabalho, bem como da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) e da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI). A EIPST faz parte do Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento, instrumento autoaplicável validado no Brasil, composto por outros três instrumentos.² Possui 32 itens com respostas do tipo *Likert*, variando de 0 (nenhuma vez) até 6 (seis ou mais vezes), que avaliam a ocorrência de indicadores de prazer e sofrimento no ambiente de trabalho nos últimos seis meses. Os fatores que compõem esse instrumento são: liberdade de expressão, realização profissional, esgotamento profissional e falta de reconhecimento, dentre os quais os dois primeiros avaliam as experiências de prazer no trabalho e os dois últimos, as experiências de sofrimento.²

A análise foi realizada a partir da média entre os itens, sendo classificada em três níveis diferentes. Para os fatores que avaliam o prazer no trabalho (itens 1 ao 17), os indicadores foram classificados em nível positivo, satisfatório (score $\geq 4,0$); moderado ou crítico (scores entre 3,9 e 2,1); raramente, grave (score $\leq 2,0$). Para os fatores que avaliam o sofrimento no trabalho (itens 18 a 32), os indicadores foram classificados em: avaliação mais negativa, grave ≥ 4 ; avaliação moderada ou crítica, entre 3,9 e 2,1; avaliação menos negativa, satisfatória $\leq 2,0$.²

A ECCI é um instrumento adaptado e validado para o Brasil, contém 17 itens e cinco domínios: controle do ambiente, autorrevelação, assertividade, manejo das interações e disponibilidade. A avaliação é realizada mediante a análise do participante quanto ao próprio comportamento de comunicação com os outros, utilizando questões com respostas do tipo *Likert*, que variam entre 5 (sempre que interage da forma citada) e 1 (quase nunca se comporta de tal maneira), em que os itens 8 e 17 possuem código reverso.⁶ O score total varia de 17 a 85, de forma que quanto maior a pontuação, mais elevada a habilidade em comunicação interpessoal.⁶ Além disso, em decorrência dos domínios da escala apresentarem amplitudes diferentes, não podem ser comparados entre si.

Em virtude de a escala não apresentar classificação específica para competência em comunicação interpessoal, neste estudo, foram utilizados os valores mínimo e máximo do instrumento (17 e 85 pontos, respectivamente), distribuídos em forma de quartis. Nesse tipo de cálculo, os valores são divididos em quatro partes iguais de 25%, em que o quartil 1 (Q1 - 56,00) corresponde aos 25% menores valores, o quartil 2 (Q2 - 61,00) delimita os 50% dos valores e o quartil 3 (Q3 - 66,00) abrange os 25% maiores valores. Assim, as médias foram classificadas em baixa (Q1), moderada (Q2) e alta (Q3).

A análise dos dados ocorreu por meio da estatística descritiva e inferencial. A variável dependente incluída no estudo foi a comunicação interpessoal e as variáveis independentes foram o prazer e o sofrimento no trabalho de enfermagem. Para verificação da normalidade/simetria dos dados numéricos, utilizou-se do teste de Kolmogorov-Smirnov. Foram utilizados os Testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para associar as variáveis e a correlação entre as escalas foi realizada através do Coeficiente Correlação de Spearman. O nível de significância utilizado para as análises estatísticas foi 5% ($p \leq 0,05$). A confiabilidade dos fatores foi avaliada, estimando-se a consistência interna mediante o Coeficiente Alfa de Cronbach, no qual valores entre 0,70 e 0,99 indicam que o instrumento é fidedigno.¹¹

RESULTADOS

Participaram deste estudo 152 enfermeiros, dos quais a maioria era do sexo feminino (91,4%), com idades entre 30 e 39 anos (48,0%), lotados no serviço de ambulatório (17,8%), setores administrativos (17,1%) e clínica médica (15,8%), não possuía outro vínculo empregatício (54,6%) e desempenhava as atividades em turno diurno (56,6%), com escala de trabalho de seis horas diárias (36,2%).

Ao avaliar a atividade laboral dos enfermeiros pesquisados, observou-se que, no indicador de prazer, os fatores Realização profissional e Liberdade de expressão foram classificados como satisfatórios. Em contrapartida, os indicadores de sofrimento, representados pelos fatores Esgotamento profissional e Falta de reconhecimento, obtiveram avaliação crítica, evidenciando que, embora os enfermeiros apresentassem níveis adequados de prazer, também exibiram médias elevadas de sofrimento na prática laboral. A escala apresentou boa confiabilidade interna, com a maioria dos valores do Alfa de Cronbach superiores a 0,80 (Tabela 1).

Tabela 1 – Avaliação dos Indicadores de Prazer e Sofrimento no trabalho dos enfermeiros. João Pessoa, PB, Brasil, 2017. (n=152)

Indicador	Fatores	Média	Desvio Padrão	Avaliação	Alfa de Cronbach
Prazer	Realização profissional	4,2	1,33	Satisfatória	0,80
	Liberdade de expressão	4,1	1,32	Satisfatória	0,79
Sofrimento	Esgotamento profissional	2,9	1,56	Crítica	0,86
	Falta de reconhecimento	2,1	1,52	Crítica	0,87

Os enfermeiros investigados apresentaram médias próximas da amplitude máxima para os domínios da ECCI e do score total ($61,50 \pm 7,31$), em que todos os valores foram classificados no quartil 2. A análise da consistência interna foi avaliada por meio do Alfa de Cronbach para cada domínio, obtendo valores entre 0,71 e 0,78, os quais são considerados aceitáveis (Tabela 2).

Tabela 2 – Escala de Competência em Comunicação Interpessoal no trabalho dos enfermeiros. João Pessoa, PB, Brasil, 2017. (n=152)

Domínios	Média	Desvio padrão	Amplitude		Alfa de Cronbach
			Mínimo	Máximo	
Controle do ambiente	14,00	2,07	4	20	0,71
Autorrevelação	13,78	2,65	4	20	0,77
Assertividades	13,65	2,02	4	20	0,76
Disponibilidade	12,37	1,78	3	15	0,72
Manejo das interações	7,68	1,29	2	10	0,78
Total	61,50	7,31	17	85	0,79

A correlação entre os indicadores de prazer e sofrimento no trabalho e a comunicação interpessoal apresentou valores positivos e significativos ($p \leq 0,05$), revelando que quanto maior as vivências de prazer no ambiente laboral, maiores são as médias da comunicação total e dos domínios. Todavia, os fatores de sofrimento no trabalho e a comunicação interpessoal evidenciaram valores negativos e significativos ($p \leq 0,05$), indicando que à medida que o sofrimento no trabalho se eleva, diminuem os níveis de comunicação entre os profissionais, tanto na comunicação total, quanto nos domínios disponibilidade, controle do ambiente, assertividades e manejo das interações (Tabela 3).

Tabela 3 – Correlação entre as competências em comunicação interpessoal e os indicadores de prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros. João Pessoa, PB, Brasil, 2017. (n=152)

Comunicação Interpessoal	Vivência de Prazer		Fatores de Sofrimento	
	r	p*	r	p*
Disponibilidade	0,335	< 0,001	-0,263	0,001
Autorrevelação	0,328	< 0,001	-0,134	0,099
Controle do ambiente	0,275	0,001	-0,212	0,009
Assertividade	0,271	0,001	-0,281	< 0,001
Manejo das interações	0,200	0,013	-0,154	0,050
Total	0,365	< 0,001	-0,270	0,001

*Teste de Correlação de Spearman.

DISCUSSÃO

A avaliação dos indicadores prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem evidenciou que os fatores de prazer foram satisfatórios. Contudo, foram observados níveis críticos de sofrimento. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado com profissionais de saúde da atenção básica, no qual os trabalhadores apresentaram prazer no trabalho, sendo a realização profissional, a liberdade de expressão e o reconhecimento, os fatores que mais influenciaram para esse resultado.¹²

As situações vivenciadas no ambiente de trabalho podem ser percebidas de maneira diferente por cada profissional, repercutindo sobre as atividades por eles executadas.¹³ Alguns elementos são referidos na literatura como importantes indicadores de prazer na prática laboral, destacando-se a comunicação efetiva entre os membros da equipe, o reconhecimento, a valorização, a liberdade de negociação com a chefia e a remuneração adequada para função desempenhada.⁹

O prazer no fator Realização Profissional apresentou nível satisfatório entre os enfermeiros investigados, o que pode estar associado ao fato de os profissionais deste estudo serem concursados e possuírem salários elevados, incentivo para qualificação profissional e possibilidade de ascensão na carreira, o que favorece a vivência de sentimentos de gratificação, orgulho e identificação com a atividade desempenhada.

A sensação de prazer é algo subjetivo e que depende de múltiplos e complexos fatores que estão inter-relacionados aos aspectos do cotidiano do indivíduo.³ Quando a vivência de prazer está associada ao trabalho, pode ser resultado da proporcionalidade entre o que o profissional almeja e a resposta que ele recebe, tanto dos gestores e da instituição, quanto do próprio alvo do cuidado, o que permite ao trabalhador acreditar na importância da atividade por ele realizada e na relevância desta para si e a sociedade.¹⁴

No entanto, isso difere de alguns cenários da prática de enfermagem no Brasil e em outras realidades. Estudo realizado com enfermeiras que atuavam em hospitais de ensino no Irã identificou a insatisfação laboral e a intenção de abandonar a profissão, resultantes de cargas excessivas, baixos salários, ambiente hostil, falta de oportunidades de progresso na carreira, desvalorização e experiências constantes de humilhação e frustração.¹⁵

O fator Liberdade de Expressão exibiu médias elevadas, sendo avaliado como satisfatório. Este fator exerce potencial influência sobre o sentimento de prazer, refletindo a autonomia que o profissional apresenta para expor opiniões no ambiente de trabalho e a interação existente entre a equipe. Resultado similar foi evidenciado por estudo realizado com enfermeiros intensivistas de hospital privado do Rio de Janeiro, Brasil, o qual identificou que os profissionais apresentaram as maiores médias no referido fator, as quais estavam associadas à cooperação entre os colegas.¹⁶

Diante disso, observa-se que a liberdade de expressão apresenta significativa relação com a satisfação do enfermeiro acerca das atividades realizadas e o apoio social ofertado nesse ambiente, sobretudo pela equipe de trabalho.¹⁷ A percepção do apoio social e da solidariedade no trabalho, representado, em maioria, pela cooperação entre os colegas, torna o espaço mais agradável, permite que os indivíduos se expressem e sejam ouvidos, o que favorece o diálogo e a participação de todos nas decisões.^{3,12}

O fator Esgotamento Profissional foi avaliado crítico no presente estudo. A instituição hospitalar é comumente referida como local insalubre, em virtude de alguns aspectos, como a assistência direta a pacientes graves que necessitam de cuidado contínuo, o manejo de produtos químicos, equipamentos e máquinas de alta complexidade, além do estabelecimento de relações entre profissionais, pacientes, familiares e acompanhantes, que podem gerar sofrimento e, conseqüentemente, prejuízos para saúde.¹⁸

Em pesquisa com trabalhadores da saúde, identificou-se percentual significativo de trabalhadores afastados por motivos de doença nos últimos 12 meses (20,7%), em que o adoecimento do profissional poderia ser resultante do sofrimento decorrente das exigências laborais.¹² Neste sentido, a organização do trabalho em saúde, principalmente em âmbito hospitalar, tem influenciado negativamente a saúde de enfermeiros, em decorrência do excesso de ações desempenhadas, do número reduzido de profissionais, das altas taxas de absenteísmo, do desenvolvimento de funções burocráticas e da realização de atividades que não são de competência legal destes profissionais, mas que estão sob responsabilidade destes.¹⁹

O fator Falta de Reconhecimento apresentou níveis críticos entre os profissionais, o que representa importante aspecto para desencadear o sofrimento no trabalho. Este achado não se restringe apenas à atenção hospitalar no país, pois está presente na atenção básica¹² e em estudos internacionais.^{15,20} O reconhecimento do papel social da enfermagem constitui desafio no mundo globalizado, sobretudo, em decorrência da hegemonia do modelo biomédico, ainda bastante presente na sociedade contemporânea, o que provoca a desvalorização do profissional e das ações desempenhadas.³

Outro fator que ocasiona a ausência de reconhecimento de enfermeiros é a dificuldade acerca da definição das competências específicas da enfermagem, as quais, em muitos casos, são confundidas com as atividades desempenhadas pelos demais profissionais da saúde, o que resulta na desvalorização e despersonalização desses indivíduos.¹⁶ Além disso, a própria divisão do trabalho em categorias profissionais, com diferentes níveis de formação (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares em alguns hospitais e parteiras), e a atuação por meio de atividades essencialmente manuais, acarreta diminuição do valor atribuído à assistência prestada e aumento do sofrimento do trabalhador.^{12,16}

Diante disso, faz-se necessário que as instituições reconheçam a importância do enfermeiro para saúde da população, invistam de forma contínua no conhecimento e na formação profissional, fortaleçam a liderança, ofertem condições de trabalho adequadas e criem incentivos para valorização desse profissional, destacando-se, especialmente, a presença de salário adequado para o nível de complexidade exigido para função.²¹

Na análise da competência em comunicação interpessoal, evidenciou-se que os enfermeiros apresentaram médias moderadas, tanto no escore total, quanto em todos os domínios da escala. Este resultado difere do encontrado em pesquisa que observou a carência da comunicação e a

fragilidade na relação interpessoal entre os profissionais, o que gerou insatisfação e competição entre os membros da equipe, dificultando o processo de trabalho e a prestação de cuidados.²²

A comunicação interpessoal representa a base para as habilidades do profissional e a prática diária deste.²³ Entre os enfermeiros, esse processo pode ser beneficiado pelo trabalho em equipe, uma vez que os colegas podem ofertar apoio social, auxiliar na superação de obstáculos e promover a valorização e o reconhecimento pelas atividades desempenhadas, resultando em maior satisfação e motivação para o trabalho.¹⁷

Os benefícios da comunicação eficaz entre os profissionais de saúde não se restringem apenas ao relacionamento interpessoal da equipe, repercutindo, também, na qualidade e segurança da assistência prestada.²⁴ A comunicação representa importante elemento para atenção à saúde da população, sendo estabelecida como uma das metas internacionais para promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar.²⁵

Dos cinco domínios avaliados pela ECCI que apresentaram médias moderadas, o primeiro, Controle do Ambiente, representa a influência gerada pelo espaço e ambiente sobre a expressão, percepção e persuasão.⁶ Este resultado poderia estar relacionado às características do trabalho na instituição de saúde, haja vista que, por ser hospital universitário, os profissionais apresentam maior autonomia para expressar opiniões e discutir acerca dos problemas que podem influenciar de forma negativa sobre as atividades, o que favorece boa interação entre os colegas.²⁶

Todavia, esse contexto não condiz com a maioria dos cenários de atuação dos enfermeiros no Brasil, sendo frequente o excesso de tarefas a serem cumpridas em curto prazo de tempo, a presença de problemas para negociação dos conflitos, a insuficiência de recursos materiais e humanos para realização de assistência de qualidade, o que promove a vivência de contexto desfavorável à comunicação e às boas interações entre a equipe.²⁷

A atuação em setores fechados e complexos, como a unidade de terapia intensiva, também pode prejudicar o processo comunicativo, por ser ambiente com grande aparato tecnológico que gera ruídos constantes e elevada carga de responsabilidade inerente ao cuidado aos pacientes críticos e com risco iminente de morte, o que faz com que o profissional de enfermagem destine a maior parte do tempo para realização de procedimentos e negligencie, mesmo que de maneira inconsciente, a comunicação com a equipe.²⁸

O domínio Autorrevelação expõe a capacidade e a habilidade que o indivíduo apresenta para demonstrar pensamentos, ideias e sentimentos, através da comunicação, obtendo média elevada entre os enfermeiros investigados.⁶ O diálogo caracteriza-se como forma de o indivíduo expor pontos de vista, com objetivo de transmitir informações.¹⁷ Trata-se de reunir aquilo que se pensa da melhor forma possível e conduzir a uma reflexão sobre o que está sendo discutido, de modo a alcançar processo de comunicação efetivo.²⁷

Em estudo realizado com a equipe de enfermagem de hospital universitário no município do Rio de Janeiro, Brasil, os enfermeiros consideraram o diálogo como o melhor método para consolidar a comunicação e a relação interpessoal, referindo que quando esse processo não ocorre adequadamente, resulta em problemas que interferem no cuidado prestado e que podem desencadear falhas e eventos adversos graves ou letais.²⁵

O domínio Assertividade relaciona-se à habilidade proativa da defesa dos direitos, sem infringir os direitos do outro, demonstrando segurança, decisão e firmeza nas atitudes.⁶ O valor moderado, apresentado nesse domínio, poderia ser decorrente da capacidade de negociação e do reconhecimento do papel de liderança na equipe, principalmente na proteção da autonomia enquanto profissional de saúde.¹⁷

A assertividade no trabalho de enfermagem proporciona maior reflexão acerca da necessidade de defesa dos direitos durante a discussão de problemas relacionados à prática, o que previne a

existência de relações de poder que possam prejudicar a integridade moral do indivíduo e repercutir negativamente sobre a comunicação entre a equipe.⁴

O domínio Disponibilidade representa a capacidade do indivíduo em demonstrar aos outros que está acessível para comunicação interpessoal,⁶ apresentando, neste estudo, médias elevadas. A disponibilidade para comunicação interpessoal com os colegas de trabalho representa importante competência para o profissional de enfermagem, haja vista que a formação deste é embasada na atuação em equipe, sendo necessário o desenvolvimento, ainda na graduação, da habilidade de atuar em conjunto com outros indivíduos, promovendo a corresponsabilização de todos no cuidado.⁵

Estudo realizado com profissionais de enfermagem de instituições hospitalares no Rio Grande do Sul, Brasil, evidenciou que o interesse e a participação desses trabalhadores nas reuniões da equipe, por meio da discussão de questões conflituosas e da manifestação das dificuldades vivenciadas, proporcionaram maior interação entre a equipe, tornando o ambiente de trabalho mais agradável.⁴

Nesse sentido, a disponibilidade torna possível o compartilhamento e as trocas de saberes, permitindo o crescimento mútuo.⁵ Outro estudo realizado com profissionais de enfermagem de hospital de urgência em Natal/RN, Brasil, revelou que a presença de profissionais atenciosos, colaborativos, seguros e disponíveis a se ajudarem diante da dificuldade do outro foram os principais fatores para o estabelecimento do bom relacionamento interpessoal.²²

O domínio Manejo das Interações refere-se ao *feedback* de forma bidirecional, relacionando-se à demonstração de compreensão e identificação dos sentimentos do outro por meio da linguagem não verbal.⁶ Percebeu-se que os enfermeiros investigados possuíam conhecimentos sobre a comunicação não verbal, utilizando-a, cotidianamente, na prática para reconhecer as necessidades dos demais profissionais. Esse resultado difere do observado em estudo com profissionais de enfermagem de hospital universitário no Rio de Janeiro, Brasil, no qual a desvalorização da comunicação não verbal pelo enfermeiro foi identificada em alguns depoimentos.²⁷

A comunicação é um processo complexo, que envolve muitos canais de expressão, além da fala, os quais precisam ser considerados. Todavia, a identificação correta dos sinais não verbais requer treino e disposição, para que seja possível distinguir as nuances relativas ao outro, permitindo a compreensão fidedigna sobre a mensagem transmitida.⁷

A análise da correlação entre os indicadores de prazer e sofrimento e a comunicação interpessoal apresentou valores significativos, sendo observado que as vivências de prazer geram influência positiva sobre a comunicação entre a equipe de enfermagem. Por outro lado, quanto maior o sofrimento no trabalho, menor serão os níveis de comunicação entre os profissionais. Neste sentido, percebe-se que as práticas laborais interferem sobre o processo comunicativo entre a equipe, o que repercute de maneira significativa sobre o relacionamento interpessoal e a prestação do cuidado.¹⁰

A presença de ambiente de trabalho cujos profissionais vivenciam situações negativas é, frequentemente, marcada pela insatisfação, desmotivação, competitividade exacerbada e individualismo, resultando em desentendimentos entre a equipe.⁵⁻⁶ Além disso, a atuação em serviços de saúde precários repercute diretamente sobre a satisfação profissional e a comunicação interpessoal entre os profissionais, uma vez que as tensões provocadas pelas condições inadequadas de trabalho e a incapacidade do profissional em prestar assistência qualificada podem gerar a fragilização das relações entre a equipe e comprometer o processo comunicativo.^{5,15}

Investigação realizada com profissionais de saúde de hospital de ensino de Uberaba/MG, Brasil, observou que a vivência de estresse, desânimo e frustração com o trabalho resultou na presença de baixa colaboração, discreta articulação e desenvolvimento de ações isoladas e fragmentadas entre os trabalhadores, o que dificultava a atuação em equipe.¹³ Pesquisa realizada no Irã identificou que a maior parte dos locais de trabalho dos enfermeiros no país era inadequado, resultando em condições precárias de atuação, altos índices de violência, sobrecarga de atividades e prejuízos

na comunicação interpessoal entre os profissionais, o que repercutia diretamente na assistência prestada ao paciente.²⁰

Nesse sentido, as vivências positivas e negativas influenciam significativamente sobre a comunicação interpessoal entre enfermeiro e sua equipe, o que requer adoção de medidas efetivas para promoção de espaço agradável para realização das atividades desses profissionais.⁴ Dentre as estratégias que podem ser implementadas pelas instituições para proporcionar a melhoria da saúde do trabalhador e da comunicação interpessoal entre os profissionais, destacam-se o monitoramento constante da exposição às cargas de trabalho, a oferta de acompanhamento psicológico, o incentivo para adesão a estilo de vida saudável e o desenvolvimento ou aprimoramento de programas de treinamento voltados para fortalecimento da liderança e do trabalho em equipe.^{24,29}

Diante disso, torna-se imprescindível que o ambiente de trabalho proporcione aos enfermeiros o desenvolvimento pleno de suas competências, seja espaço no qual estes profissionais possam exercer suas funções de forma prazerosa, o que poderá contribuir para melhor comunicação entre a equipe e favorecer a qualidade e segurança do cuidado prestado aos pacientes.¹⁷

CONCLUSÃO

Mediante os resultados do presente estudo, observou-se que os enfermeiros pesquisados apresentaram habilidades em comunicação interpessoal, níveis satisfatórios de prazer e valores críticos de sofrimento no trabalho. A análise da correlação entre as duas escalas foi significativa, sendo evidenciado que o prazer no ambiente laboral proporciona a melhoria da comunicação interpessoal, enquanto as médias elevadas de sofrimento geram a diminuição proporcional da comunicação.

Diante disso, faz-se necessário que as instituições de saúde adotem políticas que priorizem a saúde do trabalhador, mediante a realização de ações de redução de riscos ocupacionais para prevenção de acidentes, capacitações regulares sobre biossegurança, investigação das condições de saúde, monitoramento regular da exposição às cargas de trabalho e oferta de acompanhamento psicológico. Além disso, proporcione aos enfermeiros e demais profissionais condições dignas de trabalho e contexto laboral favorável aos sentimentos de satisfação, motivação, vivências de prazer e, conseqüentemente, boa relação interpessoal entre a equipe, o que implicará em assistência de qualidade aos pacientes.

As limitações do estudo estão relacionadas à utilização do método transversal, por não permitir a identificação da relação de causa e efeito entre os indicadores de prazer e sofrimento no trabalho e as competências em comunicação interpessoal. Além disso, como a experiência humana é dinâmica e subjetiva, os aspectos relacionados ao ambiente de trabalho e as interações desenvolvidas nesse local podem sofrer modificações ao longo do tempo, o que suscita a realização de estudos longitudinais para investigar as transformações ocorridas na prática laboral e respectivas repercussões para comunicação da equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Baptista PCP, Pustiglione M, Almeida MCS, Felli VEA, Garzin ACA, Melleiro MM. Nursing workers health and patient safety: the look of nurse managers. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [acesso 2018 Set 11]; 49(Spe 2):122-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800017>
2. Mendes AM. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas. São Paulo, SP(BR): Casa do Psicólogo; 2007.

3. Borges JL, Bezerra ALQ, Tobias, GC. Nurses professional satisfaction of a public hospital. *J Nurs UFPE* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Nov 07];10(8):2974-82. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i8a11367p2974-2982-2016>
4. Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS. Nurses, nursing technicians and assistants: who experiences more moral distress? *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [acesso 2018 Out 08];48(3):521-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300019>
5. Broca PV, Ferreira MA. Communication process in the nursing team based on the dialogue between Berlo and King. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Mai 27];19(3):467-74. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150062>
6. Puggina AC, Silva MJP. Interpersonal communication competence scale: brazilian translations, validations and cultural adaptation. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2014 [acesso 2018 Set 16];27(2):108-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400020>
7. Schmidt TCG, Duarte YAO. Replication of the training program in nonverbal communication in gerontology. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Mai 29];68(6):1042-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.20156806071>
8. Amorim RKFCC, Silva MJP. Nursing faculty's opinion on effectiveness of non-verbal communication in the classroom. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2014 [acesso 2018 Mar 09];27(3):194-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400034>
9. Bordignon M, Monteiro MI, Mai S, Martins MFSV, Rech CRA, Trindade LL. Oncology nursing professionals' job satisfaction and dissatisfaction in Brazil and Portugal. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Nov 02];24(4):925-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500004650014>
10. Felli VEA, Costa TF, Baptista PCP, Guimarães ALO, Aginoni BM. Exposure of nursing workers to workloads and their consequences. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Nov 03];49(Spe 2):98-105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800014>
11. Oviedo HC, Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Rev Colom Psiquiatr* [Internet]. 2005 [acesso 2018 Set 17];34(4):572-80. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcpv/v34n4/v34n4a09.pdf>
12. Maissiat GS, Lautert L, Pai DD, Tavares JP. Work context, job satisfaction and suffering in primary health care. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Set 15];36(2):42-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51128>
13. Goulart BF, Camelo SHS, Simões ALA, Chaves LDP. Teamwork in a Coronary Care Unit: facilitating and hindering aspects. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Out 02];50(3):482-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000400015>
14. Rodrigues JO, Silva EAL. The pleasure and distress of men working in health services. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Set 11];10(7):2544-54. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i7a11313p2544-2554-2016>
15. Alilu L, Zamanzadeh V, Fooladi MM, Valizadeh L, Habibzadeh H. Towards an understanding of clinical nurses challenges that leads intentions to leave. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Set 11];29(5):534-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600074>
16. Campos JF, David HMCL, Souza NMVO. Pleasure and suffering: assessment of intensive nurses in the perspective of work psychodynamics. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 [acesso 2018 Set 21];18(1):90-5. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140013>
17. Azevedo BDS, Nery AA, Cardoso JP. Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life in nursing. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Set 11];26(1):e3940015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>

18. Berni LB, Beck CLC, Prestes FC, Silva RM, Bublitz S, Lamb F. Indicators of pleasure/pain in hygiene and cleaning outsourced workers of a university hospital. *Rev Rene* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Set 01]; 17(2):155-64. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000200002>
19. Maciel MPGS, Santana FL, Martins CMA, Costa WT, Fernandes LS, Lima JS. Use of psychoactive medication between health professionals. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Jun 07];11(Suppl 7):2881-7. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i7a23468p2881-2887-2017>
20. Alilu L, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Habibzadeh H, Gillespie M. A Grounded theory study of the intention of nurses to leave the profession. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Mar 09];25:e2894. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1638.2894>
21. Mendes IAC. Challenges of Nursing in the context of the development agenda post-2015. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Set 17];49(6):876-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600001>
22. Araújo MPS, Medeiros SM, Quental LLC. Interpersonal relations among nursing staff: fragilities and strengths. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Out 02];24(5):e7657. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.76>
23. Puggina, ACG, Trovo MM, Biondo CA, Barbosa IA, Santos M, Silva MJP. Nursing diagnosis impaired verbal communication in clinical practice: an integrative review. *REFACS* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Out 19];4(2):135-44. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v4i2.1644>
24. Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, Stock S. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ Open* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Ago 20];8(8):e022202. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
25. The Joint Commission. Hospital National Patient Safety Goals Effective [Internet]. 2019 [acesso 2019 Ago 20]. Disponível em: https://www.jointcommission.org/assets/1/6/npsg_chapter_hap_jan2019.pdf
26. Guimarães ALO, Felli VEA. Notification of health problems among nursing workers in university hospitals. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Set 11];69(3):507-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690313i>
27. Broca PV, Ferreira MA. Nursing team communication in a medical ward. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2018 Set 11];71(3):951-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0208>
28. Martins CCF, Dantas MSP, Marinho FP, Almeida LA, Santos VEP. Stressors agents in intensive care: vision of nursing professionals. *J Nurs UFPE* [Internet]. 2014 [acesso 2018 Mar 12];8(10):3386-91. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i10a10070p3386-3392-2014>
29. Gan I. Alternative work arrangements: Reshaping the future of nurses' workplace communication and relationships. *Nurs Forum* [Internet]. 2019 [acesso 2019 Ago 19];54: 227-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nuf.12321>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação - Trabalho de enfermagem: prazer, sofrimento e comunicação interpessoal, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba, em 2018.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Pimenta CJL, Costa KNFM.

Coleta de dados: Pimenta CJL, Viana LRC, Silva CRR.

Análise e interpretação dos dados: Pimenta CJL, Silva CRR.

Discussão dos resultados: Pimenta CJL, Viana LRC, Silva CRR, Bezerra TA.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Pimenta CJL, Bezerra TA, Costa KNFM.

Revisão e aprovação final da versão final: Pimenta CJL, Costa TF, Costa KNFM.

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, parecer n. 2.259.018, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 69841417.8.0000.5183.

CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 15 de fevereiro de 2019.

Aprovado: 04 de outubro de 2019.

AUTOR CORRESPONDENTE

Cláudia Jeane Lopes Pimenta

claudinhajeane8@hotmail.com

