

COMPETÊNCIA EM COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL NO TRABALHO DE ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR

INTERPERSONAL COMMUNICATION COMPETENCE IN THE WORK OF NURSES IN A HOSPITAL ENVIRONMENT

COMPETENCIA EN COMUNICACIÓN INTERPERSONAL EN EL TRABAJO DE ENFERMEROS EN UN ENTORNO HOSPITALARIO

Cláudia Jeane Lopes Pimenta¹
Lia Raquel de Carvalho Viana¹
Thaíse Alves Bezerra¹
Cleane Rosa Ribeiro da Silva¹
Gerlania Rodrigues Salviano Ferreira¹
Erica Maria Belmiro dos Santos¹
Tatiana Ferreira da Costa²
Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa¹

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

²Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Departamento de Enfermagem. Vitória de Santo Antão, PE -Brasil.

Autor Correspondente: Cláudia Jeane Lopes Pimenta
E-mail: claudinhajeane8@hotmail.com

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Cláudia J. L. Pimenta; **Coleta de Dados:** Cláudia J. L. Pimenta, Lia R. C. Viana, Thaíse A. Bezerra, Cleane R. R. Silva; **Redação - Preparação do Original:** Cláudia J. L. Pimenta, Lia R. C. Viana, Thaíse A. Bezerra, Cleane R. R. Silva, Gerlania R. S. Ferreira, Erica M. B. Santos, Tatiana F. Costa; **Redação - Revisão e Edição:** Cláudia J. L. Pimenta, Lia R. C. Viana, Thaíse A. Bezerra, Cleane R. R. Silva, Erica M. B. Santos, Tatiana F. Costa, Kátia N. F. M. Costa.

Fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil - CAPES. Código de Financiamento 001.

Submetido em: 18/11/2020

Aprovado em: 10/06/2021

Editores Responsáveis:

Janaina Soares
Tânia Couto Machado Chianca

RESUMO

Objetivo: associar a competência em comunicação interpessoal ao perfil clínico e os aspectos relacionados ao trabalho dos enfermeiros. **Método:** estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 152 enfermeiros de um hospital universitário em João Pessoa, Paraíba, Brasil. Os dados foram coletados mediante a utilização de um instrumento para obtenção dos dados sociodemográficos, condições de saúde e aspectos relacionados ao trabalho e da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal. Foram realizados os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para avaliar associação/preditores. **Resultados:** os enfermeiros apresentaram médias elevadas de competência em comunicação interpessoal (61,50±7,31). Foram observadas associações significativas ($p \leq 0,05$) entre a competência em comunicação interpessoal e as variáveis prática de atividade física ($p = 0,027$), consumo de bebidas alcoólicas ($p = 0,002$), doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo ($p = 0,001$), transtornos mentais e comportamentais ($p = 0,021$), uso de analgésicos ($p = 0,001$), anti-inflamatórios ($p = 0,001$), medicamentos que atuam no sistema digestivo ($p = 0,003$) e treinamento ($p = 0,031$). **Conclusão:** a competência em comunicação interpessoal é influenciada pelas condições de saúde dos enfermeiros e pelas características do trabalho desempenhado.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Profissionais de Enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem; Relações Interpessoais; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to associate competence in interpersonal communication with the clinical profile and aspects related to the nurses' work. **Method:** cross-sectional study with a quantitative approach, carried out with 152 nurses from a university hospital in João Pessoa, Paraíba, Brazil. Data were collected using an instrument to obtain sociodemographic data, health conditions and aspects related to work and the Interpersonal Communication Competence Scale. Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests were performed to assess association/predictors. **Results:** nurses had high averages of competence in interpersonal communication (61.50±7.31). Significant associations ($p \leq 0.05$) were observed between competence in interpersonal communication and the variables physical activity practice ($p = 0.027$), alcohol consumption ($p = 0.002$), musculoskeletal system and connective tissue diseases ($p = 0.001$), mental and behavioral disorders ($p = 0.021$), use of analgesics ($p = 0.001$), anti-inflammatory drugs ($p = 0.001$), drugs that act on the digestive system ($p = 0.003$) and training ($p = 0.031$). **Conclusion:** competence in interpersonal communication is influenced by the health conditions of nurses and the characteristics of the work performed.

Keywords: Health Communication; Nurse Practitioners; Nurse's Role; Interpersonal Relations; Occupational Health.

RESUMEN

Objetivo: asociar la competencia en comunicación interpersonal con el perfil clínico y aspectos relacionados con el trabajo del enfermero. **Método:** estudio transversal con abordaje cuantitativo, realizado con 152 enfermeros de un hospital universitario de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Los datos se recolectaron mediante el uso de un instrumento para la obtención de datos sociodemográficos, condiciones de salud y aspectos relacionados con el trabajo y la Escala de Competencia de Comunicación Interpersonal. Se realizaron pruebas de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis para evaluar asociación / predictores. **Resultados:** los enfermeros presentaron altos promedios de competencia en comunicación interpersonal (61,50 ± 7,31). Se observaron asociaciones significativas ($p \leq 0.05$) entre la competencia en la comunicación interpersonal y las variables práctica de actividad física ($p = 0.027$), consumo de alcohol ($p = 0.002$), enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo ($p = 0.001$), trastornos mentales y del comportamiento ($p = 0.021$), uso de analgésicos ($p = 0,001$), antiinflamatorios ($p = 0,001$), fármacos que actúan sobre el sistema digestivo ($p = 0,003$) y entrenamiento ($p = 0,031$). **Conclusión:** la competencia en la comunicación interpersonal está influenciada por las condiciones de salud de los enfermeros y las características del trabajo realizado.

Palabras clave: Comunicación en Salud; Enfermeras Practicantes; Rol de la Enfermera; Relaciones Interpersonales; Salud Laboral.

Como citar este artigo:

Pimenta CJL, Viana LRC, Bezerra TA, Silva CRR, Ferreira GRS, Santos EMB, Costa TF, Costa KNFM. Competência em comunicação interpessoal no trabalho de enfermeiros em ambiente hospitalar. REME - Rev Min Enferm. 2021[citado em _____];25:e-1393. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415.2762.20210041

INTRODUÇÃO

A comunicação é considerada um instrumento básico e fundamental para o cuidado, permitindo a obtenção de informações acerca das necessidades dos pacientes, familiares e comunidade.¹ A efetividade do processo comunicativo pode subsidiar uma atenção humanizada e integral, que busca a diminuição do sofrimento por meio da promoção da saúde, prevenção de agravos e doenças, reabilitação e/ou tratamento. Além disso, favorece o desenvolvimento de uma inter-relação de comprometimento e responsabilidade entre os profissionais durante o seu trabalho.²

Na área da Enfermagem, a comunicação é descrita como uma competência necessária ao profissional, sendo expressa de forma direta ou indireta em todas as teorias de Enfermagem, destacando a sua importância para a qualidade da assistência.^{3,4} A falta de comunicação entre a equipe de Enfermagem ou a existência de problemas durante esse processo resulta em um ambiente de trabalho desagradável, com constantes conflitos, os quais podem gerar prejuízos para a segurança do paciente e comprometer a sua recuperação.⁵

Estudo realizado com 147 profissionais de Enfermagem de unidades de terapia intensiva em Belo Horizonte evidenciou que a existência de falhas na comunicação entre a equipe foi uma das principais causas de erros de medicação durante a prática assistencial.⁶ Nesse sentido, a eficácia da comunicação entre os profissionais se apresenta como um elemento de extrema relevância para a atenção à saúde, representando uma das metas internacionais estabelecidas para a promoção da segurança do paciente nos hospitais.⁷

Os benefícios da boa comunicação entre os profissionais não se restringem apenas à atenção à saúde dos pacientes, uma vez que ela atua como um elemento promotor do trabalho em equipe e de vivências positivas no ambiente laboral, favorecendo o desenvolvimento satisfatório e prazeroso das atividades diárias.⁸ Em contrapartida, em instituições onde prevalece a fragilidade comunicativa entre os profissionais, o processo de trabalho é frequentemente marcado pelo individualismo, competitividade, insatisfação e dificuldades no estabelecimento de relacionamentos interpessoais entre a equipe e com os pacientes.⁹

Quando o profissional conhece as características relacionadas à comunicação, consegue identificar, de forma mais precisa, as necessidades dos colegas, intervindo adequadamente em cada situação, além de gerenciar de maneira dinâmica os desentendimentos e conflitos, os quais podem fragilizar a relação entre a equipe.² Embora seja referida na literatura a relevância da comunicação

para as práticas em saúde, a quantidade de estudos sobre a temática no Brasil ainda é incipiente, sobretudo na área de Enfermagem, em virtude do número reduzido de instrumentos validados e adaptados para a cultura brasileira que possibilitem a avaliação desse conceito.³

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo associar a competência em comunicação interpessoal ao perfil clínico e aos aspectos relacionados ao trabalho dos enfermeiros.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado entre os meses de outubro e novembro de 2017. A população deste estudo foi composta de todos os enfermeiros atuantes no referido hospital. O cálculo da amostra 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 e que possuíam vínculo ativo com o hospital, sendo os dados disponibilizados pelo Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação da própria instituição, por meio do total de enfermeiros que possuíam um único vínculo com o hospital, totalizando 252 enfermeiros.

Foram definidos como critérios de inclusão: possuir vínculo empregatício ativo com o hospital e estar exercendo atividade profissional de enfermeiro há pelo menos seis meses nesse serviço. Definiu-se como critério de exclusão: apresentar-se em período de férias, afastamento ou licença-maternidade durante o período de coleta de dados.

O tamanho da amostra foi definido utilizando-se o cálculo para populações finitas com proporções conhecidas, tendo-se como base uma margem de erro de 5% (erro=0,05) com grau de confiabilidade de 95% ($\alpha=0,05$, que fornece $Z_{0,05/2}=1,96$) e considerando a proporção de participantes de 50% ($p=0,5$), totalizando 152 enfermeiros.

A coleta de dados foi realizada entre outubro e novembro de 2017, sem perda amostral. 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 no 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 sua devolução.

Foram obtidos dados referentes ao perfil sociodemográfico, condições de saúde e aspectos relacionados ao trabalho, como sexo, idade, conjugalidade, religião, renda pessoal, arranjo familiar, autopercepção da saúde, prática de atividade física, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, doença ou problema de saúde, uso diário de medicamentos, classe medicamentosa, unidade/setor de atuação, tempo de trabalho no hospital, outro vínculo empregatício, turno de trabalho e treinamento. Além disso, também foi utilizada a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI).

A ECCI é um instrumento autoadministrado, que foi desenvolvido nos Estados Unidos da América para avaliar a troca efetiva de informações entre duas ou mais pessoas, mediante o uso da comunicação verbal, não verbal e códigos de linguagem.¹⁰ O instrumento foi adaptado e validado culturalmente para o Brasil em 2014, sendo composto de 17 itens e cinco domínios.

O domínio controle do ambiente (itens 3, 7, 13 e 17) apresenta de forma implícita a influência gerada pelo espaço e pelo ambiente sobre a expressão, percepção e persuasão.³ A autorrevelação (itens 4, 6, 12 e 16) expõe a capacidade e a habilidade que o indivíduo apresenta para demonstrar seus pensamentos, ideias e sentimentos por meio da comunicação.³ O domínio assertividade (itens 1, 5, 8 e 15), por sua vez, relaciona-se à habilidade proativa da defesa dos seus direitos sem infringir os direitos do outro, demonstrando segurança, decisão e firmeza nas atitudes e palavras.³

A disponibilidade (itens 10, 11 e 14) representa a capacidade do indivíduo de demonstrar aos outros que está acessível para a comunicação interpessoal.³ No que diz respeito ao manejo das interações (itens 2 e 9), esse domínio refere-se ao feedback de forma bidirecional, relacionando-se à demonstração de compreensão e à identificação dos sentimentos do outro por meio da linguagem não verbal.³

A avaliação da ECCI é realizada mediante a análise do participante quanto ao seu comportamento de comunicação com os outros, utilizando questões com opções de respostas do tipo Likert, que varia entre cinco (sempre que interage da forma citada) e um (quase nunca se comporta de tal maneira).³ A escala de medida é utilizada da mesma forma que na escala original,¹⁰ em que os itens oito e 17 possuem código reverso. O score total varia de 17 a 85, de forma que, quanto maior a pontuação, mais elevada a habilidade em comunicação interpessoal.³

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).

Para a verificação da normalidade/simetria dos dados numéricos, utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov. O nível de significância utilizado para as análises estatísticas foi de 5% ($p \leq 0,05$). A confiabilidade dos fatores foi avaliada estimando-se a consistência interna por meio do coeficiente alfa de Cronbach. Foram utilizados os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para associar as variáveis.

O estudo foi desenvolvido de acordo com o preconizado pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 69841417.8.0000.5183 e Parecer nº 2.259.018, de 04 de setembro de 2017. Os participantes foram devidamente esclarecidos sobre a justificativa da pesquisa, sua finalidade, riscos e benefícios, procedimentos a serem realizados, garantia de sigilo e confidencialidade das informações prestadas e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Observou-se maior prevalência de enfermeiros do sexo feminino (91,4%), com idade entre 30 e 39 anos (48,0%) e idade média de 39,3 ($\pm 0,96$), casados ou com união estável (62,5%), praticantes de alguma religião (98,7%), com renda pessoal entre R\$ 5.000 e R\$ 7.999 (65,1%) e que residem com uma ou duas pessoas (42,8%).

Em relação às condições de saúde, a maioria dos profissionais percebeu a sua saúde como boa (50,7%), realizava atividade física regular (53,3%), não fumava (92,8%) e não ingeria bebidas alcoólicas (56,6%), possuía alguma doença ou problema de saúde (63,2%), principalmente as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (31,6%), e utilizava diariamente algum tipo de medicamento (54,6%), destacando-se os analgésicos (32,2%) e anti-inflamatórios (28,3%).

As unidades/setores que apresentaram o maior número de participantes foram o ambulatório (17,8%) e a clínica médica (15,8%). Foi evidenciado que a maioria dos enfermeiros trabalhava nesse hospital por um período de um a cinco anos (65,8%), não possuía outro vínculo empregatício (55,3%), desempenhava suas atividades em turno diurno (56,6%) e referiu não ter recebido treinamento (51,3%).

Os enfermeiros apresentaram médias próximas da amplitude máxima para os domínios da ECCI e do escore total (61,50 ± 7,31), em que todos os valores foram classificados no quartil 2. A análise da consistência interna da ECCI, avaliada por meio do alfa de Cronbach para cada domínio, apresentou valores entre 0,71 e 0,78, que são considerados aceitáveis (Tabela 1).

A competência em comunicação interpessoal apresentou associação significativa (p≤0,05) com as variáveis prática de atividade física e consumo de bebidas alcoólicas (Tabela 2).

Foram observadas associações com significância estatística (p≤0,05) entre a competência em comunicação interpessoal e as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, os transtornos mentais e comportamentais e o uso diário de analgésicos, anti-inflamatórios e medicamentos que atuam no sistema digestivo (Tabela 3).

Entre os aspectos relacionados ao trabalho de Enfermagem, apenas a variável treinamento apresentou significância estatística (p≤0,05) quando associada à competência em comunicação interpessoal (Tabela 4).

Tabela 1 - Competência em comunicação interpessoal no trabalho de enfermeiros em ambiente hospitalar. João Pessoa-PB, Brasil, 2017

Domínios	Média	Desvio-padrão	Amplitude		Alfa de Cronbach
			Min	Máx	
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

Tabela 2 - Associação entre as condições de saúde dos enfermeiros e as médias de competência em comunicação interpessoal. João Pessoa-PB, Brasil, 2017

Variáveis	Competência em comunicação interpessoal		
	Média	Desvio-padrão	Valor p
Situação de saúde			
Excelente	63,96	6,06	0,238*
Boa	61,35	6,30	
Regular	61,27	7,70	
Ruim	55,77	13,26	
Prática de atividade física			
Sim	62,80	6,38	0,027**
Não	60,01	8,03	
Tabagismo			
Não	61,75	6,88	0,322**
Sim	58,18	11,43	
Consumo de bebidas alcoólicas			
Não	62,96	6,81	0,002**
Sim	59,59	7,53	
Doença ou problema de saúde			
Não	62,55	6,15	0,157**
Sim	60,88	7,87	
Uso diário de medicamentos			
Não	62,84	5,94	0,067**
Sim	60,38	8,14	

*Teste Kruskal-Wallis; **Teste Mann-Whitney.

Tabela 3 - Associação entre os problemas de saúde e uso de medicamentos com as médias de competência em comunicação interpessoal. João Pessoa-PB, Brasil, 2017

Variáveis	Competência em comunicação interpessoal		
	Média	Desvio-padrão	Valor p*
Problemas de saúde			
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo			
Não	63,01	6,39	0,001
Sim	58,41	8,17	
Transtornos mentais e comportamentais			
Não	61,81	7,27	0,021
Sim	58,15	7,10	
Classe medicamentosa			
Analgésicos			
Não	62,92	6,23	0,001
Sim	58,51	8,48	
Anti-inflamatórios			
Não	62,85	6,13	0,001
Sim	58,06	8,86	
Medicamentos que atuam no sistema digestivo			
Não	62,00	7,26	0,003
Sim	56,86	6,15	

*Teste Mann-Whitney.

Tabela 4 - Associação entre os aspectos relacionados ao trabalho dos enfermeiros e as médias de competência em comunicação interpessoal. João Pessoa-PB, Brasil, 2017

Variáveis	Competência em comunicação interpessoal		
	Média	Desvio-padrão	Valor p
Unidade/Setor de atuação			
Clínica Obstétrica	64,75	8,26	0,061*
Clínica de Doenças Infetoparasitárias	64,50	4,21	
Ambulatório	63,96	6,57	
Clínica Médica	62,83	5,39	
Clínica Pediátrica	62,60	4,53	
Clínica Cirúrgica	62,16	5,29	
Centro Cirúrgico	61,20	5,93	
Central de Material e Esterilização	60,66	12,55	
Núcleo Interno de Regulação	59,18	10,68	
Unidade de Terapia Intensiva	59,18	5,84	
Administrativo	54,61	8,98	
Tempo de trabalho no hospital			
< 1 ano	64,21	5,43	0,096*
1 – 5 anos	30,46	7,81	
6 – 10 anos	64,71	6,42	
11 – 15 anos	63,72	4,94	
> 15 anos	60,33	7,72	
Outro vínculo empregatício			
Não	61,59	7,11	0,743**
Sim	61,39	7,59	
Turno de trabalho			
Matutino	62,47	7,59	0,950*
Noturno	61,76	6,22	
Diurno	61,32	7,27	
Vespertino	60,53	10,06	
Treinamento			
Sim	62,98	5,88	0,031**
Não	60,08	8,23	

*Teste Kruskal-Wallis; **Teste Mann-Whitney.

DISCUSSÃO

Observou-se que os enfermeiros apresentaram médias elevadas de competência em comunicação interpessoal total e nos domínios controle do ambiente, autorrevelação, assertividades, disponibilidade e manejo das interações.

O domínio controle do ambiente apresenta de forma implícita a influência gerada pelo espaço e pelo ambiente sobre a expressão, percepção e persuasão.³ Os valores altos no domínio controle do ambiente podem ter relação com as características do trabalho dos enfermeiros nessa instituição, haja vista que, por ser um hospital universitário, os profissionais apresentam mais autonomia para expressar suas opiniões durante a prática laboral, o que favorece a interação entre os trabalhadores, sobretudo entre a equipe de Enfermagem.

A autorrevelação expõe a capacidade e a habilidade que o indivíduo apresenta para demonstrar seus pensamentos, ideias e sentimentos por meio da comunicação.³ Esse domínio exibiu médias elevadas entre os enfermeiros avaliados, o que remete para a habilidade desses profissionais em se expressar de forma verbal e não verbal, sendo compreendidos adequadamente pelos membros da equipe.^{11,12}

O domínio assertividade, por sua vez, relaciona-se à habilidade proativa da defesa dos seus direitos sem infringir os direitos do outro, demonstrando segurança, decisão e firmeza nas atitudes e palavras.³ Os altos valores apresentados nesse domínio podem estar relacionados às características individuais dos enfermeiros, apresentando a capacidade de argumentar na defesa de seus direitos e daquilo em que acreditam, além de demonstrar confiança e transmitir credibilidade para os membros da equipe.¹¹

A disponibilidade representa a capacidade do indivíduo em demonstrar aos outros que está acessível para a comunicação interpessoal.³ As médias elevadas nesse domínio podem estar associadas aos aspectos inerentes ao trabalho da Enfermagem, uma vez que o profissional é formado para atuar em equipe, sendo necessário o desenvolvimento e/ou fortalecimento, ainda na graduação, da habilidade de atuar em conjunto com outros indivíduos, promovendo a corresponsabilização de todos e a valorização do papel de cada trabalhador para o processo saúde-doença.¹

No que diz respeito ao manejo das interações, esse domínio refere-se ao feedback de forma bidirecional, relacionando-se à demonstração de compreensão e à identificação dos sentimentos do outro por meio da linguagem não verbal.³ Assim, percebe-se que os enfermeiros investigados possuem conhecimentos sobre a comunicação

não verbal, bem como sobre a sua utilização cotidiana na prática laboral. Salienta-se que o conhecimento dos enfermeiros sobre as dimensões da comunicação verbal e não verbal é necessário para a prestação de uma assistência qualificada e segura ao cliente, além de impactar diretamente sobre o relacionamento com os demais profissionais.²

A associação entre a competência em comunicação interpessoal e as condições de saúde dos enfermeiros apresentou significância estatística com as variáveis atividade física e consumo de bebidas alcoólicas. A prática de exercícios físicos exibiu diferença estatisticamente significativa, em que os profissionais que realizavam alguma atividade física diariamente apresentaram médias mais elevadas de competência em comunicação, o que poderia estar relacionado à existência de uma academia dentro do hospital para uso de todos os funcionários, favorecendo mais interação entre os trabalhadores.

A prática regular de atividade física pode ser uma relevante ferramenta para a socialização dos indivíduos, influenciando na construção de novos laços de amizade e afetuosidade, uma vez que existe o compartilhamento de uma rotina diária e a existência de diversas oportunidades para a interação social com indivíduos que possuem interesses semelhantes.¹³ No trabalho de Enfermagem, essa prática pode proporcionar bem-estar físico e psíquico, tornando o profissional mais satisfeito com a sua saúde e com a atividade laboral desempenhada, o que pode favorecer mais disponibilidade para criar e/ou fortalecer as relações interpessoais com os membros da equipe.¹

Estudos realizados na Suíça¹³ e no Reino Unido¹⁴ evidenciaram que a realização de atividade física é um importante fator para o desenvolvimento de relações interpessoais efetivas, estando associada à diminuição da solidão e a mais participação social, com consequente estabelecimento de interações afetivas e amizade, o que favorece o empoderamento e o apoio social recebido pelos indivíduos.

A variável consumo de bebidas alcoólicas apresentou associação estatisticamente significativa com as competências em comunicação interpessoal, sendo observado que os enfermeiros que referiram não fazer uso de álcool obtiveram maiores médias de competência em comunicação. Esse achado pode estar relacionado ao fato de que esses profissionais desenvolveram mecanismos internos para lidar com as situações estressantes vivenciadas no ambiente de trabalho, dispensando o uso de mecanismos externos como o álcool para reduzir os efeitos desse estresse.

Estudo realizado com enfermeiros em uma província canadense evidenciou que esses profissionais utilizavam o álcool como uma forma de controle emocional para o gerenciamento dos estressores no ambiente de trabalho, sendo uma estratégia de enfrentamento encorajada pelos colegas e que seria mais aceitável para a redução do sofrimento do que o uso de outras drogas.¹⁵

Algumas condições de saúde obtiveram associação estatisticamente significativa com a competência em comunicação interpessoal, como as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo e os transtornos mentais e comportamentais. Os problemas osteomusculares e do tecido conjuntivo geram prejuízos significativos para a comunicação interpessoal dos enfermeiros, haja vista que, em decorrência das dores constantes e das restrições de atividades provocadas pela doença, frequentemente ocorre a mudança desse profissional para um setor com menor carga de trabalho, o que pode resultar em falta de afinidade com os novos colegas, dificuldade de estabelecer novas interações, a exclusão daquele círculo social e o isolamento.^{16,17}

Ressalta-se que essas doenças apresentam alta prevalência entre os profissionais de saúde, sobretudo entre os enfermeiros, provocando intenso sofrimento e elevado número de afastamentos por licença médica, o que influencia negativamente sobre o trabalho da equipe.¹⁸ Além disso, as ausências do enfermeiro interferem na dinâmica organizacional, no processo comunicativo entre os profissionais e na qualidade da assistência prestada.¹⁹

Ademais, mentais e comportamentais também influenciam negativamente a competência em comunicação interpessoal da equipe de Enfermagem, uma vez que, associados à sobrecarga psíquica do trabalho, podem interferir nas interações sociais construídas no ambiente laboral, potencializar os conflitos, aumentar a tensão entre os profissionais e resultar em falhas no processo comunicativo que ocasionam impactos diretos na qualidade e segurança do cuidado prestado.¹⁵

A elevada demanda psicológica requerida no trabalho de Enfermagem pode desencadear o surgimento de sintomas como ansiedade, irritabilidade, angústia e tensão, os quais estão associados a alto número de eventos adversos, decorrentes de conflitos no relacionamento interpessoal entre a equipe.²⁰ As falhas no processo comunicativo entre os membros da equipe de Enfermagem podem causar prejuízos para a assistência à saúde dos pacientes, destacando-se os eventos adversos, iatrogenias e infecções hospitalares, além da ocorrência de negligência, imperícia e imprudência durante a realização da prática clínica.²¹

O uso diário de analgésicos, anti-inflamatórios e fármacos que atuam no sistema digestivo apresentou associação estatisticamente significativa com a competência em comunicação interpessoal. A ingestão desses medicamentos pode estar diretamente relacionada a doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, verificadas na amostra.

Os fármacos analgésicos e anti-inflamatórios são bastante utilizados pelos enfermeiros como recurso terapêutico para lidar com o desgaste físico decorrente das suas atividades laborais, destacando-se as intensas dores provocadas pelos distúrbios musculoesqueléticos.²² Além disso, esses problemas podem interferir na comunicação interpessoal da equipe, causando prejuízos para a dinâmica de trabalho.²³

Estudo realizado com enfermeiros que atuavam em hospitais de ensino no Irã identificaram correlação negativa entre distúrbios musculoesqueléticos e as relações interpessoais, ressaltando que os profissionais que apresentavam tais problemas tiveram menos relações interpessoais com a sua equipe de trabalho, o que pode interferir no gerenciamento do cuidado prestado.²³

Os enfermeiros que fazem uso de medicamentos que atuam no sistema digestivo obtiveram médias mais baixas de competência em comunicação interpessoal, o que pode estar relacionado a transtornos que afetam diretamente esses órgãos, tais como os transtornos de humor, a anorexia e a bulimia, a insônia, a depressão, a ansiedade, entre outros, que podem provocar o aumento dos desentendimentos entre os profissionais, a redução nas interações sociais e a tendência ao isolamento.^{16,18,23}

Entre os aspectos relacionados ao trabalho dos enfermeiros, apenas a variável treinamento exibiu associação estatisticamente significativa, cujas médias mais elevadas de competência em comunicação interpessoal foram registradas entre os profissionais que afirmaram ter recebido treinamento para a atuação no setor. Os treinamentos admissionais, além de proporcionarem o conhecimento sobre vários aspectos relacionados à instituição de saúde, ainda permitem a interação entre os trabalhadores, promovem o entrosamento, a construção de vínculos e mais comprometimento de todos com a gestão dos problemas nas relações interpessoais.²⁴

Estudo realizado com enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem de um hospital privado no Rio Grande do Sul demonstrou que 51,2% dos profissionais referiram ter recebido treinamento admissional para atuação no setor, sendo avaliado como uma importante ferramenta para promover a qualificação da assistência, reduzir os riscos ocupacionais e melhorar o entrosamento com a equipe de trabalho.²⁴

A comunicação efetiva entre a equipe de Enfermagem pode ser favorecida pela realização de treinamentos periódicos, haja vista que representam uma importante estratégia para o diálogo entre os profissionais, tornando-se um espaço que possibilita a discussão e a manifestação das dificuldades vivenciadas durante a prática laboral, o que beneficia a autonomia e a liberdade de expressão dos indivíduos e repercute de forma positiva sobre a visão individual e coletiva do ambiente de trabalho.¹²

A atuação dos membros da equipe de Enfermagem relaciona-se de forma dependente e complementar ao trabalho do outro. Assim, torna-se imprescindível considerar e compreender as inúmeras dimensões que abrangem o processo comunicativo no cuidado de Enfermagem, buscando enfrentar os desafios e solucionar os problemas alusivos à comunicação da equipe, o que favorece o prazer no ambiente laboral e a prestação de uma assistência adequada às necessidades do paciente.¹

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a competência em comunicação interpessoal é influenciada pelas condições de saúde dos enfermeiros e pelas características do trabalho desempenhado. O relacionamento interpessoal entre a equipe é um importante fator para a qualidade e a segurança do cuidado prestado ao paciente, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias para promover melhor comunicação entre os profissionais.

Entre essas ações, poderiam ser destacados os programas de saúde do trabalhador, a fim de direcionar intervenções específicas para a promoção da saúde desses profissionais e a prevenção de agravos e incapacidades. Além disso, a avaliação dos riscos ocupacionais pode reduzir o adoecimento físico e psíquico e favorecer mais satisfação com o trabalho, fortalecendo o trabalho em equipe e, conseqüentemente, o relacionamento interpessoal entre esses profissionais.

As limitações deste estudo estão relacionadas à utilização de um instrumento autoavaliativo, sendo necessário que o profissional apresente boa capacidade crítica e reflexiva para fazer a análise de sua competência em comunicação interpessoal com a equipe de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Broca PV, Ferreira MA. Processo de comunicação na equipe de Enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2015[citado em 2020 set. 11];19(3):467-74. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0467.pdf>
2. Schimidt TCG, Duarte YAO. Replicação de programa de capacitação em comunicação não verbal em gerontologia. *Rev Bras Enferm*. 2015[citado em 2020 set. 17];68(6):1042-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-1042.pdf>
3. Puggina AC, Silva MJP. Validação e adaptação cultural para o português da *Interpersonal Communication Competence Scale*. *Acta Paul Enferm*. 2014[citado em 2020 set. 11];27(2):108-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v27n2/0103-2100-ape-27-02-0108.pdf>
4. Broca PV, Ferreira MA. A comunicação da equipe de Enfermagem de uma enfermagem de clínica médica. *Rev Bras Enferm*. 2018[citado em 2020 set. 02];71(3):951-8. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-0951.pdf
5. Araújo MPS, Medeiros SM, Quental LLC. Relacionamento interpessoal da equipe de Enfermagem: fragilidades e fortalezas. *Rev Enferm UERJ*. 2016[citado em 2020 set. 11];24(5):e7657. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7657/20372>
6. Manzo BM, Brasil CLGB, Reis FLT, Corrêa AR, Simão DAS, Costa ACL. Segurança na administração de medicamentos: investigação sobre a prática de Enfermagem e circunstâncias de erros. *Enferm Glob*. 2019[citado em 2020 set. 11];18(4):45-56. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/pt_1695-6141-eg-18-56-19.pdf
7. Joint Commision. Hospital: 2020 National Patient Safety Goals. 2020[citado em 2020 nov. 08]. Disponível em: <https://www.jointcommission.org/en/standards/national-patient-safety-goals/hospital-2020-national-patient-safety-goals/>
8. Pereira TJ, Puggina AC. Validação do *self-assessment of communication skills and professionalism* para enfermeiros. *Rev Bras Enferm*. 2017[citado em 2020 nov. 08];70(3):616-22. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0588.pdf
9. Amaral LR, Araújo CAS. Práticas avançadas e segurança do paciente: revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm*. 2018[citado em 2020 ago. 23];31(6):688-95. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v31n6/1982-0194-ape-31-06-0688.pdf>
10. Rubin RB, Martin MM. Development of a measure of interpersonal communication competence. *Com Res Reports*. 1994[citado em 2020 mar. 05];11(1):33-44. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08824099409359938>
11. Santos JLG, Copelli FHS, Balsanelli AP, Sarat CNF, Menegaz JC, Trotte LAC, et al. Competência de comunicação interpessoal entre estudantes de Enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2019[citado em 2020 nov. 08];27:e3207. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt_0104-1169-rlae-27-e3207.pdf
12. Grilo APS, Pina-Oliveira AA, Puggina ACG. Falar em público: relações com competência em comunicação, ansiedade e experiências de oratória de discentes. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2019[citado em 2020 jul. 30];9:e3534. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3534/2286>
13. Richard A, Rohrmann S, Vandeleur CL, Schmid M, Barth J, Eichholzer M. Loneliness os adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: results from a Swiss national survey. *PLoS One*. 2017[citado em 2020 jul. 21];12(7):e0181442. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0181442>

14. Sawyer ADM, Jones R, Ucci M, Smith L, Kearns A, Fisher A. Cross-sectional interactions between quality of the physical and social environment and self-reported physical activity in adults living in income-deprived communities. *PLoS One*. 2017[citado em 2020 set. 19];12(12):e0188962. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0188962>
15. Ross CA, Jakubec SL, Berry NS, Smye V. "A two glass of wine shift": dominant discourses and the social organization of nurses' substance use. *Glob Qual Nurs Res*. 2018[citado em 2020 ago. 08];5:1-12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6247486/>
16. Waters TR, Dick RB. Evidence of health risks associated with prolonged standing at work and intervention effectiveness. *Rehabil Nurs*. 2015[citado em 2020 ago. 28];40(3):148-65. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25041875/>
17. Pinhatti EDG, Vannuchi MTO, Sardinha DSS, Haddad MCL. Rodízio de profissionais de Enfermagem entre setores de um hospital: ferramenta gerencial na resolução de conflitos. *Texto & Contexto Enferm*. 2017[citado em 2020 set. 21];26(2):e1180015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e1180015.pdf
18. Felli VEA, Costa TF, Baptista PCP, Guimarães ALO, Aginoni BM. Exposição dos trabalhadores de Enfermagem às cargas de trabalho e suas consequências. *Rev Esc Enferm USP*. 2015[citado em 2020 set. 27];49(Esp 2):98-105. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0098.pdf>
19. Baptista PCP, Pustiglione M, Almeida MCS, Felli VEA, Garzin ACA, Melleiro MM. Saúde dos trabalhadores de Enfermagem e a segurança do paciente: o olhar de gerentes de Enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2015[citado em 2020 jun. 03];49(Esp 2):122-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0122.pdf>
20. Guimarães ALO, Felli VEA. Notificação de problemas de saúde em trabalhadores de Enfermagem de hospitais universitários. *Rev Bras Enferm*. 2016[citado em 2020 jun. 08];69(3):507-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0507.pdf>
21. Padilha KG, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EM, Ducci AJ, Bregalda RS, et al. Carga de trabalho de Enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. *Texto & Contexto Enferm*. 2017[citado em 2020 jun. 05];26(3):e1720016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e1720016.pdf>
22. Thinkhamrop W, Sawaengdee, Tangcharoensathien V, Theerawit T, Laohasiriwong W, Saengsuwan J, et al. Burden of musculoskeletal disorders among registered nurses: evidence from the thai nurse cohort study. *BMC Nurs*. 2017[citado em 2020 set. 30];16:68. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-017-0263-x>
23. Heidari M, Borujeni MG, Khosravizad M. Health-promoting lifestyles of nurses and its association with musculoskeletal disorders: a cross-sectional study. *J Lifestyle Med*. 2018[citado em 2020 set. 28];8(2):72-8. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2333393618810655>
24. Benetti ERR, Kirchhof RS, Bublitz S, Weiller TH, Lopes LFD, Guido LA. Características sociodemográficas e funcionais dos trabalhadores de Enfermagem de um hospital privado. *Rev Enferm UFPE online*. 2015[citado em 2020 nov. 08];9(1):128-36. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10316/10996>

