



Significados das Relações Interpessoais Para a Enfermagem no Contexto da Assistência Hospitalar

Meanings of Interpersonal Relationships for Nursing in the Context of Hospital Care

Ana Laura Silveira Lima¹
Tayna Gonçalves Barbosa²
Yan Lucas Martins Silva³
Orlene Veloso Dias⁴
Henrique Andrade Barbosa⁵
Cristina Andrade Sampaio⁶
Maria Aparecida Vieira⁷

RESUMO

Objetivo: Compreender os significados do relacionamento interpessoal atribuídos por profissionais e estudantes da área da enfermagem na dinâmica do seu ambiente de trabalho, tendo como referencial teórico o Interacionismo Simbólico. **Método:** Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, com 10 integrantes da área da Enfermagem. A coleta das informações ocorreu mediante entrevista semiestruturada e a análise pela técnica de análise de conteúdo, utilizando-se o *software* ATLAS.ti. **Resultados:** Foram identificados os significados relativos ao relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem no contexto hospitalar, bem como aspectos facilitadores e dificultadores. Apesar do destaque dado às fragilidades, as participantes

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Departamento de Enfermagem. Montes Claros MG-Brasil. analaurasilveiralima@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7667-0700>.

²Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Departamento de Enfermagem. Montes Claros MG-Brasil. taynag1d@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1189-8891>.

³Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Departamento de Enfermagem. Montes Claros MG-Brasil. yan.lucas40@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1275-7284>.

⁴Doutora em Ciências, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Departamento de Enfermagem. Montes Claros MG-Brasil. orlenedias@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9017-7875>.

⁵Doutora em Ciências, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Departamento de Enfermagem. Montes Claros MG-Brasil. orlenedias@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9017-7875>.

⁶Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Departamento de Saúde Mental e Saúde Coletiva. Montes Claros MG-Brasil. cristina.sampaio@unimontes.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9067-4425>.

⁷Doutora em Ciências, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros MG-Brasil. di.vieira49@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8101-1729>.

Recebido em

02-08-2022

Aceito em

28-07-2023

Publicado em

24-08-2023

reconheceram fatores que favorecem o trabalho em equipe, como bom relacionamento interpessoal, comunicação e reconhecimento pelo trabalho realizado. **Considerações finais:** É necessário focar a comunicação no processo de trabalho da enfermagem, enfatizar os relacionamentos interpessoais, seus significados e a subjetividade, possibilitando a construção de objetivos comuns entre a equipe, a fim de garantir a promoção da assistência completa.

Palavras-chave: Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Relações Interpessoais; Comunicação; Assistência Hospitalar.

ABSTRACT

Objective: To understand the meanings of interpersonal relationships assigned by professionals and students in the nursing field in the dynamics of their work environment, using Symbolic Interactionism as a theoretical framework. **Method:** Exploratory study, with a qualitative approach, with 10 members of the Nursing area. The information was collected through semi-structured interviews and analyzed using the content analysis technique, with the use of the ATLAS.ti software. **Results:** The meanings related to the interpersonal relationship of the nursing team in the hospital context were identified, as well as facilitating and complicating aspects. Despite the emphasis given to weaknesses, the participants recognized factors favoring teamwork, such as a good interpersonal relationship, communication and recognition for the work done. **Final Considerations:** It is necessary to focus on communication in the nursing work process, emphasizing interpersonal relationships, their meanings and subjectivity, enabling the construction of common objectives among the team, in order to guarantee the promotion of complete care.

Keywords: Nursing; Team Nursing; Interpersonal Relations; Communication; Hospital Care.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem é constituída por profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que oferecem, em distintos níveis de complexidade, a assistência e o cuidado ao cliente¹. Para tal, é fundamental que trabalhem em conjunto e tenham um relacionamento harmonioso. O trabalho em equipe demanda saberes complexos, habilidades e excelência técnica por parte dos indivíduos constituintes. Além disso, é necessário lidar com perspectivas e particularidades que cada um traz consigo, as suas culturas, comportamentos, valores e maneiras de trabalhar².

Enquanto profissão essencialmente voltada ao trabalho em equipe, torna-se impossível na área da Enfermagem prestar atendimento integral ao cliente sem a colaboração de todos. Trata-se de um trabalho que exige continuidade dos cuidados e interdependência das funções, na qual cada profissional que realiza uma função, necessita do outro para promover uma assistência completa³.

Assim, para que esse trabalho ocorra espontaneamente, alguns fatores, quando presentes, facilitam, tais como: ajuda mútua na assistência ao paciente, independente do dimensionamento; bom vínculo entre seus membros; reconhecimento pelo trabalho; colaboração; confiança; comunicação efetiva e respeito mútuo⁴. Nesse contexto, destacam-se, ainda, as relações interpessoais, que, no ambiente de trabalho, devem ser compreendidas, a fim de aperfeiçoar o vínculo pessoal entre os componentes da equipe, estabelecendo relações éticas e de respeito³.

Ademais, por meio dessa habilidade, sentimentos, intenções, motivações, estados de ânimo são assimilados e utilizados de forma a permitir que a relação seja estabelecida, podendo, assim, interagir com outras pessoas, entendendo cada um de modo individual, permitindo a descentralização do sujeito para interagir com o outro⁵.

Por outro lado, quando estas relações não estão bem estabelecidas, ocasionam diversas ações e reações entre as pessoas, no que diz respeito ao ato de comunicar-se, simpatizar-se ou antipatizar-se, aproximar-se, afastar-se, entrar em conflito, competir, colaborar ou desenvolver afeto. Essas interferências ou reações, voluntárias ou involuntárias, intencionais ou não intencionais, constituem o processo de interação humana, em que cada pessoa, na presença de outra, não fica indiferente a essa situação de presença estimuladora ou conflituosa⁶.

Deste modo, na área da Enfermagem, o relacionamento interpessoal pode ser um fator facilitador ou conturbador do ambiente laboral, de tal forma que cause consequências positivas ou negativas tanto nos trabalhadores da saúde, quanto na relação profissional-usuário e têm grande importância dentro do contexto do trabalho da enfermagem, uma vez que, o grupo necessita agir com respeito às diferenças, a fim de desenvolver um trabalho em equipe satisfatório e de qualidade⁷.

Assim sendo, o hospital é um ambiente profissional definido por diversas especialidades e sujeitos, trabalhadores e clientes. É nesse contexto que a equipe de enfermagem está inserida, como um componente indispensável na prestação de assistência integral, contudo, as dificuldades de relacionamento podem prejudicar o andamento do processo do cuidado, além de tornar o ambiente de trabalho desagradável, constituindo-se como agente desencadeador de estresse⁸.

A partir do exposto, questiona-se: como os profissionais de enfermagem e estudantes da área da enfermagem vivenciam as relações interpessoais construídas no cotidiano de profissão e no decorrer dos estágios? Quais fatores podem influenciar o relacionamento interpessoal na equipe com base nessas vivências?

No intuito de responder a esses questionamentos, propôs-se este estudo optando-se pelo Interacionismo Simbólico como referencial teórico, pois, nos estudos da Enfermagem, permite o entendimento das respostas humanas por desvelar os significados que o indivíduo atribui às situações vividas, valoriza a linguagem do discurso, como também a linguagem simbólica a partir de seu comportamento⁹.

Nesse contexto, tem-se como objetivo compreender os significados do relacionamento interpessoal atribuídos pelos profissionais e estudantes da área da enfermagem na dinâmica do seu ambiente de trabalho.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa. A escolha pela abordagem qualitativa ocorreu pela possibilidade do aprofundamento nas subjetividades dos sujeitos, extraindo, de suas percepções, os significados sobre as questões do relacionamento interpessoal na dinâmica do seu ambiente de trabalho¹⁰. 10 O estudo exploratório, por sua vez,

permitiu essa aproximação do pesquisador com o objeto pesquisado, da forma como ele se apresenta dentro do seu contexto social¹¹.

Adotou-se como referencial teórico-metodológico o Interacionismo Simbólico, uma vez que se adequa como referencial teórico para a Enfermagem em razão do contínuo relacionamento humano entre o cliente e a equipe de enfermagem, o qual necessita do processo interativo para o exercício pleno de seu ofício¹² e por considerar que a premissa básica do Interacionismo é a de que o comportamento humano está conectado com os significados aprendidos na experiência social interativa, como neste estudo, cujas entrevistadas se encontram em constante interação no contexto do ambiente de trabalho^{13,14}.

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF), certificado como hospital de ensino pela portaria interministerial MEC/MS nº. 450, em 24 de março de 2005. É situado na cidade de Montes Claros, Norte do Estado de Minas Gerais, Brasil. O HUCF oferece assistência hospitalar, com equipe multiprofissional, totalmente integrada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2019, havia 151 leitos disponíveis para internação, distribuídos em nas unidades de clínica médica, clínica cirúrgica, unidade de terapia intensiva adulto e pediátrico, pediatria, maternidade e clínica de saúde mental. No mesmo ano, estima-se a atuação de 182 enfermeiros e 506 técnicos de enfermagem no hospital. Além disso, o serviço recebeu em média 1.192 alunos, sendo eles: acadêmicos dos cursos de graduação do centro de ciências biológicas e da saúde, alunos dos cursos de residência médica e multiprofissional, cursos de mestrado e doutorado em Ciências da Saúde, e alunos dos cursos técnicos de Enfermagem e Radiologia¹⁵.

A amostra inicial do presente estudo seguiu os preceitos da pesquisa qualitativa que não se limita ao número de sujeitos, mas às subjetividades e contribuições de cada um¹⁰. A escolha dos participantes foi realizada a partir da técnica de *Snowball*, onde o primeiro participante é escolhido pelos pesquisadores, por conveniência, considerando os critérios da pesquisa, e os demais são elencados por indicação dos próprios participantes sucessivamente. Já o número final da amostra foi estabelecido pelo critério de saturação que determina a interrupção da coleta de dados com os sujeitos quando os dados produzidos se tornam repetitivos e sem mais esclarecimentos sobre o objeto analisado¹⁶.

Teve como critérios de inclusão: profissionais atuantes na área da enfermagem do Hospital Universitário Clemente de Faria; estudantes cursando períodos/módulos finais do

curso de graduação, bem como do curso técnico, e que estavam realizando estágio acadêmico no referido hospital no momento da coleta; e que aceitaram participar desta pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: profissionais que estivessem de férias, atestado médico ou licença por qualquer natureza.

A coleta de dados aconteceu entre agosto e outubro de 2019, nos setores de clínica médica, clínica de saúde mental, pediatria, maternidade e pronto socorro. Como instrumento de coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas em profundidade com as profissionais e as estudantes. O roteiro da entrevista foi composto por informações acerca dos dados sociodemográficos dos participantes (Idade, sexo, tempo de atuação/formação na enfermagem, período do curso) e questões abertas acerca do relacionamento interpessoal no cotidiano de trabalho e estágio das participantes. Foram direcionadas as seguintes perguntas, para nortear a entrevista: “Como você se sente enquanto profissional de enfermagem diante da sociedade?”, “Descreva como é a sua relação com os demais profissionais da saúde”, “Descreva como é a sua relação com os demais profissionais da Enfermagem”, “Na sua opinião, quais os fatores que potencializam e dificultam o bom relacionamento dentro da equipe?”, “Você considera importante para a Enfermagem o engajamento político e social?”, “Você é filiado(a) a algum partido político? Qual? Qual o principal motivo que a levou a filiar?”, “Você teve o conteúdo de entidades de classe em sua formação? Você conhece as entidades de Enfermagem? Qual o papel de cada uma delas?”, “Você participa ou participou de alguma entidade de classe/social? Quais?”.

As entrevistas foram previamente agendadas diretamente com os sujeitos e realizadas em espaço reservado, acordados entre as participantes e as pesquisadoras de forma a alterar minimamente a rotina de trabalho no setor. As entrevistas foram gravadas por meio de gravador do *smartphone* e transcritas na íntegra. A coleta das informações foi realizada pelas pesquisadoras, que se mantiveram como sujeitos ativos nesse processo, uma das premissas do Interacionismo Simbólico¹⁷.

Para a análise qualitativa foi realizada a transcrição das falas, e após, foram analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin, que se caracteriza como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens e indicadores, permitindo inferir conhecimentos relativos às condições de produção e recepção dessas mensagens¹⁸.

As etapas da análise do material coletado foram constituídas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Para tal, realizaram-se leituras exaustivas das entrevistas transcritas, codificação dos dados de modo a torná-los representativos, além da escolha das unidades, a enumeração e a seleção das categorias¹⁸.

As falas das entrevistadas foram valorizadas como norteadoras dos seus pensamentos, no sentido de captar seus significados, pontos convergentes e divergentes referentes ao relacionamento interpessoal no cotidiano de trabalho e estágio. O processo de análise contou com o auxílio organizacional do *software* ATLAS.ti^{19, 20}. Os códigos gerados pelo ATLAS.ti foram analisados, posteriormente, e associados à análise de conteúdo temática, para formar grupos/categorias de codificação, possibilitando a construção de duas categorias de análise (codes): “Significado do relacionamento interpessoal no processo de cuidar” e “Relacionamento interpessoal: fatores facilitadores e dificultadores no processo de cuidar”.

Esta pesquisa foi realizada em observância aos aspectos éticos da Resolução N° 466, de 12 de Dezembro, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, e consiste no Relatório final do Projeto de Pesquisa submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, intitulado “Estratégias para a Valorização Profissional da Enfermagem” - Parecer Consubstanciado n° 3.453.328.

Para garantir e respeitar a privacidade dos entrevistados empregou-se o uso de pseudônimos para os sujeitos desta pesquisa: ENF (enfermeiras), TEC (técnicas de enfermagem), ET (estudante do curso técnico de enfermagem) e EG (estudante de graduação), seguidas por numeral arábico.

RESULTADOS

O presente estudo contou com 10 participantes, sendo quatro enfermeiras, quatro técnicas em enfermagem, uma estudante do Curso Técnico em Enfermagem e uma estudante da Graduação em Enfermagem. A totalidade de participantes era do sexo feminino e possuía idades entre 18 e 50 anos.

A partir das entrevistas e por meio do ATLAS.ti surgiram os fragmentos significativos/nuvens de palavras para o estudo (quotations), visualizados na Figura 1. Foram excluídos os termos que não acrescentavam sentido ao objetivo desta investigação.

Destacam-se as palavras *Equipe, Relação, Fazer, Boa* com maior número de citações e em menor destaque as palavras *Coleguismo, Compreensão, Empatia* ou *Competitividade, Desunido, Brigando, Sobrecarregando*, utilizadas pelas entrevistadas ao relatarem como vivenciam o relacionamento interpessoal na dinâmica do seu ambiente de trabalho sendo apresentadas a seguir divididas em duas categorias: *Categoria 1 - Significado do relacionamento interpessoal no processo de cuidar e Relacionamento interpessoal: fatores facilitadores e dificultadores no processo de cuidar; e Categoria 2 - Relacionamento interpessoal: fatores facilitadores e dificultadores no processo de cuidar.*

Categoria 1- Significado do relacionamento interpessoal no processo de cuidar

Nessa categoria algumas entrevistadas, profissionais da enfermagem, relatam como percebem as relações interpessoais no ambiente de trabalho, no qual prestam e desenvolvem o cuidado:

Minha relação é muito tranquila. (ENF1)

Tenho uma relação interpessoal e profissional boa [...] (TEC4)

A minha relação eu considero boa [...] (TEC6)

A partir das falas pode-se abarcar a qualidade dos relacionamentos interpessoais na equipe de enfermagem no cenário deste estudo, cujos relatos propõem a existência do bom relacionamento das participantes com os demais profissionais. Uma das entrevistadas cita o papel que exerce, se identificando como líder da equipe e sendo qualificado a ela o atributo de ser vínculo e referência, observado no trecho a seguir:

Eu sou a referência entre a equipe de enfermagem, eles me veem como um líder da equipe (ENF1).

Outra participante retrata a função gerencial, sendo esta, uma ponte de comunicação entre os profissionais envolvidos no processo assistencial, na qual é descrita como um cargo acompanhado de atritos e cobranças necessárias:

Hoje eu estou no cargo de gerência também. Às vezes, tem uns atritos, umas cobranças [...] é necessária do cargo atual, mas eu nunca tive, não tenho dificuldade de relacionamento interpessoal (ENF3).

Apesar de, majoritariamente, as participantes relatarem bom relacionamento interpessoal, duas entrevistadas expressam ideias divergentes, ao relatam suas concepções acerca da categoria de enfermagem, descrevendo-a como desunida e pouco corporativa segundo suas vivências profissionais:

A enfermagem é um pessoal muito desunido (TEC3).

Eu percebo a categoria não muito unida, tanto enfermeiros com enfermeiros, enfermeiros com técnicos, acho que deveria ser mais unida, mais corporativa (ENF3).

A estudante da Graduação em Enfermagem, em sua fala, mostra como percebe o funcionamento da equipe, na qual, de acordo com sua perspectiva, o trabalho em equipe flui na medida com que ambos integrantes executam as funções que lhes foram delegadas:

A equipe começa a funcionar como engrenagem quando cada um se coloca no seu lugar, fazendo que é de sua competência (EG1).

É possível obter-se uma experiência positiva do trabalho quando as relações com os colegas de trabalho se estabelecem de forma satisfatória à assistência, como expressa uma entrevistada:

Quando você trabalha com um colega, que ele é proativo, que ele é resolutivo, que ele dá conta do serviço dele, a equipe toda ganha (ENF2).

Categoria 2 - Relacionamento interpessoal: fatores facilitadores e dificultadores no processo de cuidar

Essa segunda categoria descreve os fatores que facilitam e/ou dificultam o relacionamento interpessoal no processo de cuidar. Os fatores facilitadores destacados pelas entrevistadas como elementos contributivos para as relações da equipe de enfermagem foram: o tempo de maior atuação junto; a disposição para ajudar o outro; o respeito pelo trabalho do

outro; o encorajamento de colega; o reconhecimento pelo trabalho realizado; a empatia com o paciente e com o colega; e o trabalhar ao lado de colega proativo e resolutivo, pois a equipe toda ganha com sua presença. Esses fatores facilitadores são fortalezas destacadas pelas entrevistadas e podem ser consideradas qualidades ou virtudes, e encontram-se expressas nas falas das entrevistadas:

Tempo de maior atuação junto, eu acho que é um fator que potencializa (ENF1).

Quando cada um sabe o que fazer, quando está qualificado para isso, flui (EG1).

O encorajamento do colega é um fator muito importante e o reconhecimento (EG1).

O que potencializa é estar junto, se colocar mesmo no lugar do outro (ENF6).

União, coleguismo, estar sempre disposto a ajudar o outro (TEC1).

Em destaque, a empatia e o respeito mostram-se propulsores nas relações de trabalho como expressam as entrevistadas:

Acho que precisava de mais empatia, colaboração (ET1).

Você tem que respeitar, cada um tem um jeito de trabalhar, tem um jeito de se organizar (TEC2).

Em uma das afirmações, revela-se o fator de ampliação da aplicabilidade da empatia, na qual, segundo a participante, os profissionais de enfermagem aprendem a direcioná-la ao paciente, no processo assistencial, sendo sua também, de modo tão importante, usufruir-se da empatia no convívio e relacionamento profissional, sendo este um processo intimamente relacionado a sua formação:

Na enfermagem a gente aprende muito trabalhar a empatia com o paciente e quando você consegue fazer isso com o seu colega, é mais fácil (ENF2).

Entende-se a partir desses depoimentos que os sujeitos almejam por uma equipe cuja ajuda seja mútua, encorajada, unida e que saiba respeitar o colega.

As barreiras dificultadoras, neste estudo, de acordo com o sentimento das entrevistadas, compreendem um complexo de situações e foram destacadas pelas participantes: a desunião da equipe; a falta de corporativismo, de colaboração entre os colegas, de empatia e de comunicação; o não conhecimento e entendimento do lado pessoal são apresentados como

impasse para que se possa compreender a realidade do colega; a competitividade exacerbada; as relações interpessoais inadequadas; a sobrecarga de trabalho e o desgaste do dia a dia. Tais fatores podem ser observados, quando algumas entrevistadas citam que:

O que dificulta é a falta de coleguismo (TEC1).

Não trabalhar em equipe gera desconforto (TEC7).

Tem algum ou outro que tem algum problema e às vezes te trata com diferença (TEC4).

Essa postura citada pelas entrevistadas demonstra a possibilidade de não haver integração entre os membros da equipe, dificultando o serviço e acarretando principalmente, sobrecarga aos colegas, uma vez que o trabalho em equipe necessita de participação ativa de todos os membros para torna-se constante. Isso pode ser evidenciado nas falas expressas dessas profissionais da enfermagem:

Às vezes é muita coisa assim pra uma pessoa só, e acaba meio que gerando um estresse [...] um acaba fazendo mais que o outro [...] (ET1).

Dificuldade de trabalhar em equipe, pouco envolvimento com o serviço sobrecarregando os demais profissionais (ENF4).

O déficit de comunicação foi encontrado como um fator gerador de insatisfação nas relações interpessoais, podendo ser identificado nas falas das profissionais:

A comunicação, no geral, ela precisa ser melhorada (ENF3).

Quando não tem diálogo, o clima acaba ficando pesado (TEC3).

Também a competição entre a equipe de enfermagem foi citada por uma participante como geradora de contratempos ao afirmar que:

A competitividade egoísta, porque tem a competitividade que todo mundo tem comum, e tem a egoísta que é passar por cima um do outro e isso não é legal (EG1).

Tem alguns colegas que são difíceis de relacionamento em equipe, então, assim, acaba atrapalhando e tendo problemas (TEC4).

Outro aspecto importante é a necessidade de se colocar no lugar do outro e compreender que fatores pessoais podem estar influenciando no comportamento e execução de seu trabalho, evidenciando a necessidade de criação de vínculos efetivos na equipe para que o cuidado decorra em sua totalidade. Os trechos seguintes apresentam essa situação:

Um colega que veio trabalhar e, naquele plantão não estava muito bem, talvez o que esteja refletindo fosse algo pessoal (ENF1).

Às vezes a gente não conhece muito sobre o lado pessoal de cada um (ENF1).

DISCUSSÃO

Na primeira categoria, as participantes percebem positivamente o relacionamento interpessoal com demais profissionais de saúde. Em contrapartida, há relatos que ressaltam a desunião e falta de corporativismo na categoria profissional de enfermagem.

Outro estudo desenvolvido com a equipe de enfermagem atuante em um hospital, evidenciou a existência de conflitos interpessoais, principalmente atribuídos à relação enfermeiro/técnico de enfermagem. Foram apontadas as dificuldades de compreender o papel profissional dos integrantes da equipe de enfermagem, além do desafio de compreender as particularidades de cada indivíduo²¹.

Semelhantemente, uma investigação avaliou as relações interpessoais da equipe de enfermagem e equipe médica, no ambiente hospitalar. Apesar dos participantes relatarem o bom convívio com os profissionais, foi apontado a existência de relacionamentos conflituosos na relação entre as duas categorias profissionais²².

Na categoria 2, os profissionais elencaram aspectos facilitadores para estabelecer o bom relacionamento interpessoal, como a empatia, o respeito, a proatividade e o maior tempo de atuação em conjunto. Já os aspectos dificultadores, são percebidos como a competitividade, a ausência de trabalho em equipe, a falta de união e comunicação prejudicada.

Em um estudo publicado em 2019, com enfermeiros e técnicos de enfermagem, dentre os aspectos dificultadores identificados pelos participantes para o relacionamento interpessoal, a comunicação foi determinante, além disso, observou-se a necessidade do fortalecimento do trabalho em equipe²³.

Outros estudos, realizados com profissionais da saúde, apontam que comportamentos positivos e colaborativos, bem como a interação e a comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, promovem e fortalece o processo trabalho em equipe e possibilitam melhora do cuidado assistencial^{24,25}

O ato de cuidar é um processo que compreende práticas em conjunto, onde o relacionamento estabelecido entre os sujeitos pode fortalecer ou dificultar o processo do cuidado, assim o relacionamento interpessoal bem estabelecido deve ser considerado para alcançar humanização da assistência²⁵. Na Enfermagem o cuidado ao cliente compreende o conjunto de ações comuns executadas por uma ou mais pessoas que interagem entre si visando alcançar o mesmo desígnio²².

A equipe de enfermagem é formada por sujeitos do processo de trabalho, sendo cada profissional detentor de uma autonomia técnica, ou seja, uma esfera de liberdade de julgamento e tomada de decisões de suas atividades, que considera não apenas as questões tecnicamente estabelecidas, mas também as socialmente legitimadas conforme os graus de autoridade técnica²⁶.

O trabalho em equipe carrega consigo a ação e a execução do ofício, na qual os diferentes profissionais dependem uns dos outros e se complementam com o desígnio de obter os objetivos comuns. Nesse sentido, esse agrupamento, essa complementaridade entre os sujeitos na realização de suas tarefas dependem dessa sincronicidade, dessa cooperação e da boa relação entre seus membros²⁷.

As relações interpessoais têm grande importância dentro do contexto do trabalho da enfermagem, pois o grupo necessita agir com respeito às diferenças, a fim de desenvolver um trabalho em equipe satisfatório⁷. Os sujeitos envolvidos no trabalho devem participar de forma integrada, apontando os caminhos para constituir uma equipe integrada, partindo da perspectiva do agir comunicativo e, assim, conceber o elo entre os participantes do grupo⁸.

A liderança é uma competência essencial para o enfermeiro, pois favorece o desenvolvimento do trabalho em equipe e contribui para a qualificação e organização dos serviços²⁸. A maneira como o enfermeiro exerce a sua liderança, influencia diretamente nas relações da equipe, modificando as percepções dos profissionais acerca das relações no ambiente de trabalho, de forma que, quando bem estabelecida, facilita o desenvolvimento conjunto da assistência e do cuidado³.

O trabalho em equipe mostra-se complexo, tendo em vista que reúne sujeitos com saberes, formações, pontos de vistas e histórias de vida diferentes. É importante destacar que as características de cada sujeito estão diretamente ligadas a interação e integração da equipe, o que reflete mais uma vez a importância do diálogo, da colaboração, da articulação e apoio mútuo^{24,29}.

Deste modo, há de se considerar essas singularidades, evitando a homogeneização da assistência e das relações com os clientes, abandonando a visão de que todos têm necessidades semelhantes, ou ainda fazendo julgamentos a partir da própria concepção do que seria melhor ou pior para eles, não permitindo sua participação ativa em seu processo de cuidar³⁰.

Além disso, algumas barreiras podem dificultar o trabalho em equipe, tais como: falta de reconhecimento do trabalho pelos colegas; falta de colaboração e responsabilização dos membros do grupo, o que gera insatisfação, distanciamento dos integrantes da equipe e conflitos gerados no dia a dia^{4,23}. Ao mesmo tempo, a exaustão física e emocional repercute fortemente na qualidade das relações interpessoais³¹.

Outra condição considerável é a individualização nas tarefas, o que sugere resultar no distanciamento entre os colaboradores, na sobrecarga de trabalho e na inadequação do quadro de funcionários, tornando-se um problema na gestão de enfermagem. É necessário comprometimento e envolvimento para aventurar-se a desvelar os significados subjetivos existentes nas ações humanas³².

Neste contexto, o mundo do trabalho tende a competitividade e a busca de altos níveis de produtividade com baixo custo de produção. Este fato está relacionado ao aumento do ritmo de trabalho, bem como o descaso com a satisfação profissional. Sabe-se que dentre os fatores intrínsecos a satisfação no ambiente de trabalho, estão o relacionamento interpessoal harmonioso, a valorização do fazer, o prazer ao exercer as atividades laborais e a autonomia para tomar decisões³³.

Preconiza-se, frente a esse cenário, a estimulação do trabalho em equipe, ferramenta importante da gestão de recursos humanos, para o alcance da excelência do cuidado, promovendo a integração dos profissionais da equipe em prol de melhores resultados pode ser uma forma de enfrentar a complexidade desse desafio do trabalho³⁴.

Ressalta-se que do ponto de vista da globalização, cada vez mais se exige profissionais qualificados e que saibam utilizar a comunicação como um recurso nas relações interpessoais,

constantes no mercado de trabalho e para o exercício do profissional da enfermagem, essa tendência não é exceção, pois a comunicação é a essência da assistência³⁵.

Na busca da compreensão da subjetividade dos sujeitos, é necessário manter uma atitude de acolhimento, de escuta, de envolvimento efetivo, para deixar que os significados das ações dos indivíduos se revelem naturalmente, pois somente atuando dessa forma pode-se ajudá-los verdadeiramente, e assim, o maior êxito do cuidar será alcançado³².

No entanto, é importante entender que o conflito faz parte da convivência humana e, em uma concepção tradicional, remete a lutas e oposições. Todavia, pode ter um caráter positivo quando utilizado como possibilidades de mudanças grupais, pessoais e organizacionais, e para isso se faz necessário amadurecimento e entendimento entre o grupo³⁶.

Dito isto, observa-se que o Interacionismo Simbólico se fez presente neste estudo no decorrer das categorias em análise, uma vez que, buscou-se compreender os aspectos principais da conduta humana das entrevistadas, a forma como interação e como essas relações influenciam na formação dos aspectos sociais e na visão de mundo desses sujeitos, valorizando seus discursos ao mostrar o sentido que as coisas têm para o seu comportamento humano, sentimento que emerge do processo de interação entre as pessoas³⁷, além disso, possibilitou analisar as interações interindividuais entre as participantes desta investigação, a negociação individual e a reação do outro, levando às atividades interpretativas, determinadas pela situação e interação das pessoas¹⁰.

Limitação do estudo

Destaca-se que se trata de um estudo exploratório que levantou questões empíricas sistematizadas e problematizadas e que se referem a um dado contexto – um hospital universitário de uma cidade de porte médio, cuja generalização dos resultados deve ser cautelosa para outros contextos e grupos; concepções inerentes ao desenho da pesquisa qualitativa em saúde. Sugere-se a continuidade do estudo em outros serviços o que permitirá identificar os significados da equipe de enfermagem acerca do relacionamento interpessoal a fim de promover intervenções para melhorar os resultados do trabalho compartilhado.

Contribuições para a área da Enfermagem

Este estudo contribui de maneira significativa para compreender o funcionamento da relação interpessoal entre a equipe de enfermagem, sendo possível identificar os fatores que interferem de maneira positiva nesse relacionamento, a fim de fortificá-los e de práxis amenizar os fatores negativos. Dessa forma, é possível estabelecer ações de melhoria e fortalecimento das relações que permeiam a categoria profissional em sua prática e na formação desses profissionais, além de direcionar e ampliar futuras investigações científicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, a opção pelo Interacionismo Simbólico, como teoria, mostrou sua aproximação e afinidade com a Enfermagem, dada a sua perspectiva de compreensão dos aspectos subjetivos das pessoas participantes, que apresentaram os significados que construíram sobre as relações interpessoais no processo de cuidar, a partir da interação entre os membros da equipe de enfermagem, e em situações presentes no contexto social a que pertencem.

Os participantes do presente estudo descreveram suas perspectivas acerca da categoria de enfermagem, carecendo, segundo eles, da intensificação do corporativismo na profissão, uma vez que possui implicações diretas para a execução e qualidade de suas atividades como equipe.

Foram relatados ainda, ora com consenso, ora com dissenso, os fatores facilitadores e dificultadores que permeiam o relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem nesse contexto de singularidades; embora as fragilidades tenham se sobressaído em relação aos elementos positivos que envolvem o processo de interação da enfermagem.

Nessa perspectiva, recomenda-se o fortalecimento das relações interpessoais na equipe de enfermagem, tornando-se necessário focar mais a ação comunicativa durante o processo de trabalho para permitir melhor relacionamento interpessoal, com autonomia de seus agentes e construção mútua de objetivos comuns entre a equipe para possibilitar um relacionamento eficaz, reconhecendo sobremaneira que os atores desse processo vivenciam um mundo social repleto de divergentes culturas, saberes e subjetividades. Também, ressalta-se a importância de incentivar e intensificar, ainda no decorrer do processo da formação profissional, a

comunicação efetiva e a construção de relações interpessoais fortalecidas, refletindo no preparo e desenvolvimento de futuros profissionais de enfermagem para o trabalho em equipe.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei N° 7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem, 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html Acesso em: 19 nov 2021.
2. GUIMARÃES, Raphaella Lima de Souza et al. Trabalho em Equipe na Formação do Enfermeiro: Perspectivas e Desafios sob a Ótica do Pensamento Complexo. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, v.19, n.4, p. 465-471, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2018v19n4p465-471>.
3. VALENTIM, Lusinete Ventura et al. Percepção dos profissionais de enfermagem quanto ao trabalho em equipe. *Revista Baiana de Enfermagem*, v.34, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.37510>.
4. BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Nursing team communication in a medical ward. *Revista Brasileira de Enfermagem [internet]*, v.71, n.3, p. 1012-1019, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0208>.
5. ELIAS, Andréa Damiana da Silva et al. *Relacionamento e Comunicação em Enfermagem*. Rio de Janeiro: SESES, 2016. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/524830491/Relacionamento-comunicacao-enfermagem> Acesso em: 19 nov. 2021.
6. MOSCOVICI, Felá. *Desenvolvimento Interpessoal: Treinamento em Grupo*. Rio de Janeiro (RJ): José Olympio, 2001.
7. SILVA, Mariana Pereira da. *Relações interpessoais no ambiente de trabalho da equipe de enfermagem: uma ação comunicativa*. 2013. Dissertação (Mestrado em Assistência à Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/14791/1/MarianaPS DISSERT.pdf> Acesso em: 19 nov 2021.

8. ARAÚJO, Mariana Pereira da Silva; MEDEIROS, Soraya Maria de; QUENTAL, Líbna Laquis Capistrano. Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem: fragilidades e fortalezas. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v.24, n.5, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.7657>.
9. SANTOS, S. DA S. et al. Reflexões teóricas sobre o cuidar de si à luz do interacionismo simbólico: Um estudo de revisão integrativa. *New Trends in Qualitative Research*, v. 3, p. 140–150, 8 jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.140-150>. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/153/151>.
10. MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde*. 12ª ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
11. MALVEZZI, Cilene Despontin et al. Adherence to treatment by the staff of a mental health service: an exploratory study. *Online Brazilian Journal of Nursing* [internet], v.15, n.2, p.177-187, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453979008> Acesso em: 19 nov. 2021.
12. LOPES, Consuelo Helena Aires de Freitas; JORGE, Maria Salete Bessa. Interacionismo simbólico e a possibilidade para o cuidar interativo em enfermagem. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, v.39, n.1, p. 103-108, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000100014>.
13. BRAGA, Anna Carolina Guimarães et al. Interactionist view of circumstances that interfere with nurses' lifestyle. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet], v.72, Suppl 1, p.74-79, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0062>.
14. DÍEZ, Xavier Pons. La aportación a la psicología social del interaccionismo simbólico: una revisión histórica. *EduPsykhé: Revista Psicología y Educación*, v.9, n.1, p.23-41, 2010. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3268858.pdf> Acesso em: 19 nov. 2021.
15. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS (UNIMONTES). *Relatório de Gestão 2019*. MG, 2019.
16. MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. São Paulo (SP), v.5, n.7, p.1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59> Acesso em: 19 nov 2021.

17. GÓES, Marta Georgina Oliveira de. Ressignificando o adoecimento: modelo de cuidado espiritual. 2016. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/169933/001006531.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 19 nov. 2021.
18. BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
19. FRIESE, Susanne. Qualitative Data Analysis with ATLAS.ti. London (UK): Sage; 2014.
20. ATLAS.TI. Scientific Software Development GmbH. Qualitative Data Analysis. Version 7.5.10. Berlin; 2015.
21. SILVA, M. P. DA et al. Relaciones interpersonales en el trabajo del equipo de enfermería. *rua.ua.es*, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.05>. Disponível em: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/96312>.
22. SALIMENA, A. M. O. et al. Relações interpessoais no centro cirúrgico: equipe de enfermagem e equipe médica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 9, 20 dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3328>. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3328/2248>.
23. PEREIRA, T.; BEZERRA, M.R.; BARROS, M. Relações interpessoais da equipe de enfermagem no ambiente de trabalho. *DêCiência em Foco*, v. 3, n. 1, p. 65–81, 2019. Disponível em: <https://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/271>
24. GOULART, B. F. et al. Inter-personal relationship: identifying behaviors for the teamwork in a coronary unit. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190045>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622019000100243&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
25. BORGES, J. W. P. et al. Compreensão da relação interpessoal enfermeiro-paciente em uma unidade de atenção primária fundamentada em Imogene King. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 9, 30 jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3011>. Disponível em

<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3011>.

26. PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. suppl 1, 2020.. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/abstract/?lang=pt>.
27. CONDELES, Pedro Cesar et al. Trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família: percepções dos profissionais. *Escola Anna Nery*, v.23, n.4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0096>.
28. FERREIRA, Victor Hugo Souto et al. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.40, p.1-11, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291>.
29. PENAFORTE, Wilma Carvalho et al. Relações interpessoais: Percepção dos profissionais de saúde da urgência de um hospital. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, v.10, n.1, p. 136-142, 2020. DOI: <https://10.0.71.202/rebes.v10i1.8022>.
30. SCHUTZ, Alfred. *El problema de la realidad social: Escritos I*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2008.
31. DIAS, Jennifer Specht et al. Health, behavior, and management: impact on interpersonal relations. *Revista Texto e Contexto Enfermagem [Internet]*, v.29, p.1-12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0057>.
32. COMARU, Natália Rocha Chagas et al. Teoria do relacionamento interpessoal em enfermagem e Fenomenologia Social de Alfred Schütz: propondo um diálogo. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 9, p.70.132-70.142, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-458>.
33. OZANAM, M. A. Q. et al. Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem. *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 6, p. 6156–6178, 2019. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n6-127>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/1845/1830>.
34. SACRAMENTO, L. A. et al. Processo de trabalho de supervisão de enfermagem em policlínicas: limites e possibilidades. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 2, p. 238–245, 22 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i2.3115>. Disponível em:

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3115>.

35. LIMA, F. C. DE et al. Comunicação como instrumento de enfermagem no cuidado interpessoal do usuário. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 11, n. 34, p. 78–87, 27 jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.78-87>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/393>.
36. TEIXEIRA, Natália Longati; SILVA, Milena Muniz; DRAGANOV, Patricia Bover. Desafios do Enfermeiro no gerenciamento de conflitos entre a equipe de Enfermagem. *Revista de Administração em Saúde*, v. 18, n. 73, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.73.138>.
37. SANTOS, Sheilane da Silva et al. Reflexões teóricas sobre o cuidar de si à luz do interacionismo simbólico: um estudo de revisão integrativa. In: *Investigação qualitativa em saúde: avanços e desafios*, v.3, p.140-150, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.140-150>.