

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Será enviado para a Revista da UNIPLAC

WARMLING, Lucas¹

SOUZA, Patricia A²

RESUMO

A comunicação interpessoal entre a equipe de enfermagem, demanda de muita atenção, pois ela é um instrumento fundamental na recuperação do paciente. O objetivo desta pesquisa é identificar as percepções quanto às formas de comunicação, os elementos que interferem nessa comunicação e discutir a importância do processo de comunicação entre a equipe de enfermagem. A pesquisa é qualitativa, descritiva a partir de um questionário aplicado aos profissionais de enfermagem de um hospital de pequeno porte da Serra Catarinense. Para a equipe de enfermagem, a comunicação é a melhor forma de interação, porém existem falhas na comunicação e para que sejam melhoradas, deve-se melhorar a forma de interagir uns com os outros, sendo também de fundamental importância a participação da instituição de trabalho favorecendo um melhor entrosamento entre a equipe não só durante o processo de trabalho, mas sim através de palestras, reuniões e confraternizações.

Palavras Chave – Equipe de Enfermagem, Comunicação, Relacionamento Interpessoal.

ABSTRACT

The communication interpersonal among the nursing team, disputes of a lot of attention, because she is a fundamental instrument in the patient's recovery. The objective of this research is to identify the perceptions as for the communication forms, the elements that interfere in that communication and to discuss the importance of the communication process among the nursing team. The research is qualitative, descriptive starting from an applied questionnaire to the professionals of nursing of a hospital of small load of the Serra Catarinense. For the nursing team, the communication is the best interaction form, however flaws exist in the communication and so that they are gotten better, he/she should improve the form of interacting some with the other ones, being also of fundamental importance the participation of the work institution favoring a better integration among the team not only during the work process, but through lectures, meetings and confraternizations.

Words Key – Team of Nursing, Communication, Relationship Interpersonal

¹ Enfermeiro, Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC) e-mail: lu_warmling@hotmail.com

² Enfermeiro, Professora Doutora da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC) e-mail: passpb@gmail.com

INTRODUÇÃO

O ato de comunicar é vital na construção de uma comunidade e de sua organização, de forma a estruturar as relações entre a sociedade e o indivíduo (SPAGNUOLO e PEREIRA, 2007). Comunicar é o processo de transmitir de pessoa para pessoa, através da fala, da escrita, de imagens e sons com o objetivo de gerar conhecimentos (KURCGANT et al, 1991).

A comunicação é algo imprescindível para o bom relacionamento interpessoal e para a melhor qualidade do serviço prestado.

Entre uma equipe de enfermagem o processo comunicativo é algo essencial para garantir a excelência do trabalho a fim de proporcionar conformações que permitam a compreensão das funções e também o bom relacionamento entre os profissionais e os pacientes/clientes. Como forma de melhorar ou realizar o cuidado de enfermagem, destaca-se a importância do diálogo, pois através dele se cria uma aproximação entre as pessoas, inicia-se um contato mais próximo, uma relação de integração de culturas, uma troca de experiências e vivências.

Para que o processo de humanização seja efetivo, transformador e se realize, é imprescindível estreitar os laços de comunicação, de forma a desvendar e respeitar o ser profissional, favorecendo assim a compreensão contínua da realidade do paciente e do trabalhador (BACKES, LUNARDI e LUNARDI, 2006).

Em 2001 o Ministério da Saúde implantou o Programa Nacional de Humanização de Assistência Hospitalar (PNHAH) que em 2003 transformou na Política Nacional de Humanização (PNH) (HumanizaSUS) que define a humanização como um atendimento de qualidade, com acolhimento com melhoria no ambiente de cuidado e nos avanços tecnológicos (BRASIL, 2004).

A comunicação entre a equipe de enfermagem muitas vezes encontra-se abalada por conta do cotidiano diário e pelos relacionamentos interpessoais mal resolvidos. As pessoas são “robôs” e desempenham suas funções no automático esquecendo sobre tudo que o objeto de trabalho é o paciente e para se alcançar o objetivo final deste trabalho que é o bem estar do paciente, precisa-se do trabalho em equipe junto com o bom relacionamento interpessoal e uma boa comunicação.

O ato de comunicar fica facilitado e aproxima as interações pessoais, tornando estas mais agradáveis e produtivas. A organização se torna um grande sistema de processamento de informações e amplia-se a possibilidade de se usar melhor as capacidades individuais e setoriais da organização, em virtude da possibilidade de informações (MOTTA, 2002).

A comunicação é uma “função vital, por meio da qual, indivíduos e organizações se relacionam uns com os outros, bem como o meio ambiente e com as próprias partes do seu próprio grupo, influenciando-se mutuamente e transformando fatos em informação” (TAKAHASHI e PEREIRA, 1991, P.123).

Freire nos diz que a comunicação está no centro do processo do pensamento: “Todo ato de pensar exige um sujeito que pensa um objeto do segundo, e a comunicação entre ambos, que se dá através de signos linguísticos. O mundo humano é desta forma, um mundo de comunicação” (FREIRE, 1983, p.25).

A comunicação é inerente aos seres humanos e dela dependemos para sobreviver e perpetuar a espécie, cultura, ciência e tudo o que foi conquistado desde os povos primitivos. Faz parte da história de cada pessoa e de sua relação com os outros e com o meio ambiente. Trata-se de processo complexo, que engloba compreensão, emissão e recepção de mensagens, que surtam efeitos imediatos, a médio e longo prazo, no comportamento das pessoas envolvidas no ambiente interacional (BRAGA e SILVA, 2007).

Uma relação de comunicação eficiente entre todos os membros da equipe de enfermagem contribui para que as inter-relações estabelecidas no trabalho delimitem melhor se a assistência ao paciente será ou não humanizada, e para que o processo de humanização seja necessário é preciso respeitar cada profissional na sua individualidade (BROCA e FERREIRA, 2012).

A comunicação é necessária no fazer da enfermagem, mas mesmo sendo essencial no exercício da prática profissional, ele nem sempre se realiza, pois vários aspectos negativos interferem no agir comunicativo dos envolvidos (SANTOS e SILVA, 2006).

É imprescindível o uso da comunicação entre a equipe de enfermagem, pois ela visa o fortalecimento das relações interpessoais desses profissionais e proporciona uma melhor qualidade no desempenho de suas funções.

O objetivo foi identificar como ocorre a comunicação interpessoal entre a equipe de enfermagem de um hospital de pequeno porte da Serra Catarinense.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com análise qualitativa, descritiva visando à assistência de enfermagem prestada e a percepção da equipe de enfermagem sobre a comunicação. A pesquisa qualitativa visa entender, descrever e também explicar fenômenos sociais (GIBBS,

2009). Este estudo foi realizado em um hospital da serra catarinense de pequeno porte com atendimento de 95% pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de caráter filantrópico. Foram convidados a participar da pesquisa todos os nove funcionários da equipe de enfermagem, sendo que seis concordaram em participar e serão identificados pela letra F (funcionário) e por um número subsequente que permitira o anonimato dos participantes. Foi aplicado um questionário com 06 (seis) perguntas abertas.

Os questionários foram analisados conforme análise de conteúdo segundo Bardin (BARDIN, 2009), e encontradas as seguintes categorias: falha na assistência de enfermagem por causa da comunicação, importância da comunicação na enfermagem, sentimentos negativos entre a equipe.

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa da UNIPLAC com o número CAAE 51859215.2.0000.5368

Resultados e Discussão

Foi traçado o perfil da equipe de enfermagem. Sobre a faixa etária dos funcionários observou-se que 16,5% (1) funcionário tem faixa etária entre 20 -25 anos, 16,5% (1) entre 26 a 30 anos, 50,5% (3) de 31 a 35 anos e 16,5% (1) de 41 a 45anos. Sendo que sobre o gênero 66% (4) os funcionários responderam que são do sexo feminino, 17% (1) do sexo masculino e 17% (1) transgênero. Dos 06 funcionários da equipe de enfermagem, sobre o tempo de atuação na área 17% (1) possuía a experiência entre 1 a 5 anos, sendo que 66% (4) funcionários com experiência de 6 a 10 anos e 17% (1) tinham experiência entre 11 a 15 anos.

Em uma pesquisa realizada por Freitas e Oguisso (2007) a equipe de enfermagem era composta por: 64% do sexo feminino, 34% do sexo masculino e a faixa etária predominante era entre 30 e 39 anos com 46,2% seguidos da faixa etária 40 a 49 anos com 24,2% e entre 20 e 29 anos com 19,9%. Sendo que a experiência dos profissionais no serviço de enfermagem era predominante em 38,7% com o tempo abaixo de 03 meses, seguida de 26,3% acima de 72 meses (FREITAS, 2007).

Assim como a pesquisa realizada, os dados estatísticos elencados por Freitas mostram que a maioria das pessoas que atuam na área da enfermagem são do sexo feminino, com idade média entre 30 e 40 anos e com considerável tempo de experiência na área.

A categoria encontrada sobre: falha na assistência de enfermagem por causa da comunicação

F6: Acho precária, com muita deficiência, porque na maioria das vezes não são relatados os acontecimentos da rotina e dos contra tempos ocorridos no trabalho, desviando para conversas paralelas.

F1: Razoável, eles (Equipe de Enfermagem) se atem em conversas paralelas e não priorizam a assistência de enfermagem, quanto aos cuidados não dão importância o porquê devo ter cuidado e simplesmente por fazer, não ficando rica de orientações e deixando dados importantes durante a passagem de plantão [...] por falta de um histórico mal feito a não aplicação de sistematização um cuidado que era importante e não foi transmitido e nem registrado em seu prontuário, outro ponto que a enfermagem falha.

F5: Na minha opinião falta comunicação entre os colegas, os relatos importantes da passagem do paciente muitas vezes não são passados para todos da equipe [...] os pontos negativos de uma má comunicação é que você omite as reações e queixas do paciente.

Com os relatos acima observa-se que há dificuldades na comunicação entre a equipe de enfermagem, sendo que esta identificou que a assistência ficou prejudicada devida essa.

Em estudo realizado nos Estados Unidos sobre a assistência prestada nos hospitais cerca de 14% foram erros ocorridos de atendimento, sendo que uma das falhas identificadas foi os problemas relacionados com a comunicação (SILVA, et al 2007).

Em uma pesquisa na área hospitalar os resultados foram falta de informação, objetividade, clareza que permitiram a efetividade de um serviço de qualidade, sendo de fundamental importância a mudança de comunicação para um atendimento eficaz entre efetivo (MANZO, BRITO e ALVES 2013).

Sobre a categoria Importância da comunicação na enfermagem foi relatado:

F2: Acho necessário, porque facilita no trabalho prestado aos pacientes, médico e até mesmo os colegas.

F3: Uma boa comunicação, porque a comunicação é fundamental para um bom companheirismo.

F5: Os pontos positivos de uma boa comunicação é você poder ajudar a melhorar o atendimento e o bem estar do paciente.

F1: São importantes para assistência continuada e o cuidado integral, estes necessário para enfermagem.

Uma boa comunicação entre a equipe de enfermagem é de fundamental importância para estreitar laços de companheirismo entre a equipe e melhor a assistência prestada ao paciente.

Para um atendimento seguro e humanizado dos pacientes de um hospital é essencial que as equipes de profissionais trabalhem de forma harmonizada, enfatizando a escuta, o diálogo e a empatia (CARVALHO, 2015).

A terceira categoria encontrada foi os sentimentos negativos entre a equipe:

F1: Isso infelizmente está presente a qual dificulta diagnóstico a falta da sistematização na enfermagem com relatos pobres ou nem mesmo sem passagem de plantão pobre de comunicação sobre o paciente e sim conversas paralelas.

F2: Gera estresse, porque ficamos em dúvidas em certos assuntos, tendo que ligar para colegas às vezes em momentos inoportunos fora de horário de trabalho.

F4: Informações erradas, perturbações de colegas fora do horário de serviço, levantamento de comunicações não verdadeiras antes de saber qual a sua verdadeira história.

F6: A deficiência no atendimento, colocando assim em risco a vida dos pacientes.

Observou-se que problemas de comunicação ocasionam um distanciamento gerando sentimentos negativos que interferem na relação entre a equipe de enfermagem.

O ambiente hospitalar gera medos, angústias e aflições sendo que a comunicação adequada entre a equipe permite a redução desses sentimentos, que muitas vezes podem contribuir para complicações e danos à saúde do paciente (FASSARELLA, CRUZ e PEDRO 2013).

Para uma efetivação da comunicação uns dos grandes desafios para a mudança é adotar medidas e práticas dialogadas onde esteja em voga a conversa e a troca de experiências dando importância e compartilhando os saberes das pessoas envolvidas (SPAGNUOLO e PEREIRA, 2007).

Ao observar a fala da equipe de enfermagem, evidenciaram-se as necessidades de cada um assim como suas limitações e mazelas relacionadas ao cotidiano de enfermagem, o hospital por ser de pequeno porte e ter uma equipe reduzida poderia facilitar uma boa comunicação, porém mostrou totalmente outra realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa apontou falhas na comunicação e que para serem reparadas deve-se melhorar a forma de interagir com os outros.

O resultado de uma boa comunicação só será eficaz no momento em que a equipe trabalhe em sintonia, pois a comunicação muitas vezes não ocorre apenas verbalmente, ela se manifesta por atitudes, gestos e expressões faciais. Com isso, se colocar no lugar do outro e prever o que a outra pessoa pensa, cria expectativa e age, facilitará o entendimento e a redução de conflitos. Pois, no momento em que isso acontecer terá a capacidade de inverter os papéis e conseqüentemente as interpretações de todas as formas de comunicação terão um resultado satisfatório no quesito relações interpessoal e cuidado ao paciente.

Só há comunicação se dois ou mais indivíduos participam ativamente do processo e essa relação poderá facilitar a prática da humanização. A comunicação subsidia as relações interpessoais que por sua vez interagem com a arte da enfermagem que é o processo da ciência e do cuidado.

Vale ressaltar que uma parceria entre a equipe e a instituição hospitalar no intuito de promover maiores capacitações, irá incentivar o bom relacionamento através de uma comunicação clara e objetiva. Uma sistematização do serviço poderá melhorar a forma de pensar e agir, com isso favorecendo a comunicação entre a equipe.

Desse modo o resultado da pesquisa conseguiu identificar como ocorre a comunicação interpessoal entre a equipe de enfermagem. Apesar de ser falha a comunicação existe uma otimização de que a boa comunicação é o ponto de equilíbrio para um atendimento de qualidade ao paciente/cliente.

REFERÊNCIAS

ADRIANA INOCENTI; OPEITZ, SIMONE PERUFO. Problema na comunicação; Uma possível causa de erros na comunicação. *Acta Paulista Enfermagem* 2007, 20(3): 272-6.

BACKES DIRCE STEIN, LUNARDI VALERIA LERCH; LUNARDI WILSON FILHO A humanização hospitalar como expressão de ética. *Revista Latino Americana de Enfermagem* 2006; 14(1): 132-5.

BARDIN, LAURENCE. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BROCA, PRISCILA VALLADARES; FERREIRA, MARCIA DE ASSUNÇÃO. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília: 2012, 65(1): 97 – 103.

BRAGA ELIANA MARA, SILVA MARIA JULIA PAES. Comunicação competente – visão de enfermeiros especialistas em comunicação. *Acta Paulista Enfermagem*. 2007 outubro; 20(4): 410-4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS – Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

CARVALHO, DELVÂNDIO OLIVEIRA; SANTOS, NATO NAEL RIBEIRO CAVALCANTE; SILVA, ANA ROBERTA VILAROUCA; CARVALHO GERDANE CELENE NUNES. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. *Revista interdisciplinar*. 8(3): 61 – 74 2015.

FASSARELLA, CINTIA SILVA; CRUZ, DANIELA SOUZA DE MIRANDA; PEDRO, FREIRE PAULO. Extensão ou comunicação? Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1983.

FREITAS, GENIVAL FERNANDES; OGUISSO, TAKA. Perfil de profissional de enfermagem e ocorrências éticas. *Acta Paulista de Enfermagem*. 20(4) 489-94. 2007.

GIBBS, GRAHAM. Análise de dados qualitativos. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009.

KURCGANT PAULINA, CUNHA KATHIA DE CARVALHO, MASSAROLLO MARIA CRISTINA BRAGA, CIAMPONE MARIA HELENA TRENCH, SILVA VANDA ELISA FELLI, CASTLHO VALERIA, et al. *Administração em Enfermagem*. São Paulo: EPV; 1991.

MANZO, BRUNA FIGUEIREDO; BRITO, MARIA JOSÉ MENEZES; ALVES, MARIA. Influência da comunicação no processo de acreditação hospitalar. *Revista brasileira de enfermagem*. 2013, 66(1): 46-51.

MOTTA, PAULO ROBERTO. Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente. 13ª ed. Rio de Janeiro: Record; 2002.

SANTOS, KATIA MASSUDA ALVES BATISTA; SILVA, MARIA JULIA PAES. Percepção dos profissionais de saúde sobre a comunicação com os familiares de pacientes em UTIs. Revista Brasileira de Enfermagem. 2006 jan/fev; 59(1) 61-6.

SILVA LETICIA BARBOSA. A comunicação entre equipe de enfermagem e acompanhante visando a segurança do paciente oncológico durante o processo de hospitalização. Revista rede de cuidados em saúde. 2013 Vol 7 n1 p 1-10.

SILVA, ANA ELISA BAUER; CASSIANI, SILVIA HELENA DE BERTOLI; MIASSO, SPAGNUOLO, REGINA STELLA; PEREIRA, MARIA LUCIA TORALLES. Práticas de saúde em enfermagem e comunicação: Um estudo da revisão da literatura. Ciência & saúde coletiva 12(6): 1603-1610, 2007.

TAKAHASHI, REGINA TOSHIE; PEREIRA, LUCIANE LUCIO. Lideranças e comunicação. Revista da Escola de Enfermagem da USP 1991; 25(2): 123-35.