

PESQUISA

CONFLICT IN RELATIONSHIPS INTERPESSOAIS ARISING FROM THE FACTORS THAT DIFICULTAM COMMUNICATION NURSES/AT CUSTOMER CARE

CONFLITOS NOS RELACIONAMENTOS INTERPESSOAIS DECORRENTES DE FATORES QUE DIFICULTAM A COMUNICAÇÃO ENFERMEIRO/CLIENTE DURANTE O CUIDADO

LOS CONFLICTOS EN LAS RELACIONES INTERPESSOAIS DERIVADOS DE LOS FACTORES QUE DIFICULTAM COMUNICACIÓN ENFERMERAS / A DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Vanessa Galdino de Paula¹, Luís Carlos Santiago²

ABSTRACT

Objective: To identify the main factors leading to stress in care in the Intensive Care Centre (CTI), being interviewed twenty-two nurses. **Methods:** It is this article's discussion of the first category, a descriptive exploratory qualitative study conducted in a private hospital in Rio de Janeiro, Brazil. The strategy for the lifting of data consisted of structured interview. The analysis of contents of the speeches was made as postulated by Bardin. **Results:** As a result there was identified the conflict in interpersonal relationships arising from factors that hinder the communication nurse / client during the caution, as the first category, the object of discussion of this article. **Conclusion:** The results had taken in them to an important reflection, that is, that it does not have anything so complex, so difficult and so important how much to the processes of a well-made communication between different involved actors in an interaction situation. **Descriptors:** Interpersonal relations, Communication barriers, Nursing care.

RESUMO

Objetivo: Identificar os principais fatores causadores de estresse no cuidado em Centro de Terapia Intensiva (CTI), sendo entrevistados vinte e dois enfermeiros. **Métodos:** Trata-se de artigo da discussão da primeira categoria de uma Dissertação de Mestrado, sendo do tipo descritivo-exploratório, qualitativo realizado em um hospital privado no Rio de Janeiro, Brasil. A estratégia para o levantamento de dados constou de entrevista estruturada. A análise de conteúdo dos discursos foi feita conforme postulado por Bardin. **Resultados:** Como resultado identificou-se os conflitos nos relacionamentos interpessoais decorrentes de fatores dificultam a comunicação enfermeiro/cliente durante o cuidado. **Conclusão:** Os resultados nos levaram a uma importante reflexão, isto é, que não há nada tão complexo, tão difícil e tão importante quanto aos processos de uma comunicação bem feita entre diferentes atores envolvidos numa situação de interação. **Descritores:** Relações interpessoais, Barreiras de comunicação, Cuidados de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los principales factores que conducen al estrés en el cuidado en la Centro de Cuidados Intensivos (CTI), se entrevistó a veinte y dos enfermeras. **Metodos:** Este artículo de discusión de la primera categoría, un exploratorio descriptivo estudio cualitativo realizado en un hospital privado en Río de Janeiro, Brasil. La estrategia para el levantamiento de los datos consistió en entrevista estructurada. El análisis de contenido de las intervenciones se hizo como postulado de Bardin. **Resultados:** Como resultado de ello, se identificaron los conflictos en las relaciones interpersonales derivadas de factores que dificultan la comunicación enfermera / cliente durante la cautela, ya que la primera categoría, el objeto de discusión de este artículo. **Conclusión:** Los resultados habían admitido a una reflexión importante, es decir, que no tiene nada tan complejo, tan difíciles y tan importantes cuánto a los procesos de una comunicación bien hecha entre diversos agentes implicados en una situación de la interacción. **Descriptor:** Relaciones interpersonales, Barreras de comunicación, Atención de enfermería.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem na Linha de Pesquisa "O Cotidiano da Prática de Cuidar e ser Cuidado, de Gerenciar, de Pesquisar e de Ensinar" do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* - Mestrado em Enfermagem/UNIRIO. Enfermeira Especialista em Cliente Crítico Cardiológico/UFF. Especialista em Docência do Ensino Superior pelo IAVM/Universidade Candido Mendes. Docente do Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI). E mail: vanegalpa@yahoo.com.br. ²Enfermeiro. Doutor em Enfermagem Fundamental/USP. Mestre em Ciências da Enfermagem/UNIRIO. Professor Adjunto nível 3 do DEF/EEAP/UNIRIO. E mail: luisolitrio@yahoo.com.br. Artigo produzido a partir dos resultados discutidos em uma dissertação de Mestrado, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UNIRIO.

INTRODUÇÃO

Sabemos que o nível de estresse dentro do CTI é alto, e isto ocorre devido a vários fatores, dentre eles: o ambiente fechado; iluminação artificial; o uso de ar condicionado, que pode desencadear alergias, cefaléias; planta física muitas vezes inadequada ao serviço; cobrança exacerbada por parte da supervisão e coordenação; rotinas exigentes; deficiência de recursos humanos; equipamentos sofisticados e barulhentos; ambiente de sofrimento, morte e dor, dentre outros, gerando, muitas vezes, desmotivação para o trabalho. Todos esses fatores contribuem para elevar o grau de tensão e prejudicar o serviço da equipe¹.

Os Centros de Terapia Intensiva (CTI) são compostos por equipamentos com alarmes sonoros, que auxiliam na identificação da mudança do quadro clínico do cliente, ou em caso de mau funcionamento destes, alertando a equipe para que possam atuar o mais precocemente possível. Para tal, este ambiente, que deveria ser calmo e silencioso, torna-se barulhento, aumentando a ansiedade, reduzindo o sono e repouso e tornando o descanso dos clientes comprometido.

Outros equipamentos também contribuem como geradores de ruídos como respiradores, oxímetros, aspiradores, bombas de infusão, saídas de oxigênio e ar comprimido, impressoras, telefones, diálogos entre os profissionais e destes com os clientes. Estudos² demonstram que um ambiente calmo e tranquilo diminuem a ansiedade dos enfermeiros, os profissionais de saúde apresentam menos cansaço e estresse, e além disso, a exposição a ruído intenso pode trazer alterações fisiopatológicas no sistema cardiovascular, e em relação aos clientes, com a diminuição dos alarmes acústicos, sofrem menos danos psicológicos e fisiológicos, apresentando

uma recuperação mais rápida.

Estresse é a resposta do organismo a determinados estímulos que representam circunstâncias súbitas ou ameaçadoras. Em resposta a essa situação, o corpo desencadeia reações que ativam a produção de hormônios, como por exemplo, a adrenalina. Isso deixa o indivíduo em estado de alerta e em condições de reagir. Rapidamente esses hormônios se espalham por todas as células do corpo, causando aceleração da respiração e dos batimentos cardíacos, dentre outros sintomas. Quando nos acalmamos o corpo reequilibra-se³.

A comunicação entre os profissionais na área da saúde tem sido um grande dificultador no tocante ao cuidado com o cliente e um dos fatores principais de estresse para os enfermeiros. A palavra “comunicação” popularizou-se e é utilizada para denominar os problemas de relações entre trabalhadores e dirigentes, entre nações, entre pessoas em geral⁴.

Pesquisas apontam que sobre as relações interpessoais na instituição hospitalar, alguns aspectos são essenciais na determinação da comunicação, destacando as diferentes formas de comunicação, a saber: a comunicação verbal; a comunicação não verbal; a chamada “paralinguagem” ou paraverbal, isto é, o jeito de como nós falamos; a linguagem do corpo, ou seja a “cinésica”, traduzida nos gestos, nos sinais faciais, dentre outros⁵.

Após dez anos de experiência em CTI de hospital da rede privada no Rio de Janeiro, com base no cotidiano de minha prática, alguns questionamentos serviram de arcabouço para este estudo, como por exemplo, a proximidade entre os clientes com diferentes quadros clínicos, idade e sexo, gera para enfermeiros e clientes angústia e desconforto, pois o profissional não vive apenas com seus problemas, mas convive também os de seus clientes.

Percebi que neste cenário de estresse o CORPO do enfermeiro reagia de diferentes maneiras, e muitas vezes estas expressões não eram exteriorizadas fisicamente, mas através de uma linguagem não verbal esse CORPO exprimia medo, angústia, dor, felicidade, e esses sentimentos refletiam na assistência prestada ao cliente internado no CTI, assim como eram criadas estratégias para minimizar os efeitos do estresse em seu corpo e as implicações deste no cuidado em CTI.

A motivação para o presente estudo deu-se pela necessidade de uma compreensão mais ampla dos fenômenos que expliquem a existência das tensões e dos conflitos inerentes às condições de trabalho dentro do ambiente de um Centro de Terapia Intensiva, bem como à própria dinâmica das relações de trabalho entre os profissionais que atuam no CTI, buscando elementos que eliminem ou pelo menos minimizem as minhas inquietações acerca desta realidade. Igualmente, também vejo como elemento motivador a busca por uma maior capacitação técnico-científica, aliada a uma compreensão ampla da dimensão ética acerca do cliente para o qual executo os devidos cuidados de enfermagem, desejando, com isso, alcançar um nível de otimização de sua recuperação, além de melhor preservar minha saúde como um todo e, da própria equipe com a qual trabalho.

METODOLOGIA

Este trabalho se caracteriza como um estudo descritivo-exploratório, de caráter qualitativo realizado em um hospital da rede privada localizado no município do Rio de Janeiro.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) institucionalizado deste hospital e feito posteriormente contato direto com os sujeitos da pesquisa e solicitado consentimento por estes a fim de que respondam

sobre o assunto conforme o seu entendimento e interpretação.

Participaram do estudo vinte e dois enfermeiros, selecionados por conveniência, todos do Centro de Terapia Intensiva, onde os critérios de inclusão utilizados foram: estar atuando em Centro de Terapia Intensiva por mais de 01 ano, a fim de evitar possíveis distorções nos resultados causados pela adaptação inicial à proposta; estar na equipe, por ocasião da coleta de dados, ou seja, não serão entrevistados aqueles que por ocasião da pesquisa estejam de férias, licença médica ou outras ausências prolongadas; estar disposto voluntariamente a participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento livre e Esclarecido.

As informações foram coletadas a partir de entrevista estruturada, sendo gravadas, transcritas e serão destruídas após cinco anos. A análise e interpretação dos dados serão feitas a partir da Análise do Conteúdo (AC) dos discursos dos sujeitos entrevistados, e a partir das construções das categorias de análises, sendo obedecidas as quatro regras: exaustividade; representatividade; homogeneidade e pertinência da frente em consonância com o assunto tratado⁶.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram entrevistados 22 enfermeiros do Centro de Terapia Intensiva de um hospital localizado na cidade do Rio de Janeiro, respeitando os critérios metodológicos estabelecidos, a participação destes foi voluntária e atendeu os preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõem sobre a pesquisa envolvendo seres humanos.

O perfil global da população estudada foi o seguinte:

Sexo	f x	f %
Masculino	03	13,6
Feminino	19	86,4
Total	22	100,0

Tabela 1 - Sexo

Da amostra verificamos que a maioria da população entrevistada constituiu-se de profissionais enfermeiros do sexo feminino.

Idade	f x	f %
25-30	07	31,8
31-35	04	18,2
36-40	09	40,9
> 41anos	02	9,1
Total	22	100

Tabela 2 - Idade

A faixa etária predominante, no grupo pesquisado, configura-se entre 36-40 anos. Após a apresentação da distribuição dos percentuais, a maioria dos entrevistados está com mais de 31 anos (68,2%).

Tempo de formação	f x	f %
2-5	08	36,4
6-10	04	18,2
11-15	06	27,3
16-20	03	13,6
> 21 anos	01	4,5
Total	22	100

Tabela 3 - Tempo de formação

Quanto ao tempo de formação da população estudada verificamos que a maioria dos sujeitos possuem mais de 6 anos de formação.

Tempo de atuação em CTI	f x	f %
1-5	07	31,8
6-10	04	18,2
11-15	07	31,8
> 16 anos	04	18,2
Total	22	100

Tabela 4- Tempo de atuação em CTI

Nesse quadro percebemos que um percentual expressivo de enfermeiros entrevistados situou-se com mais de 10 anos de atuação.

A análise do conteúdo das entrevistas foi realizada em dois momentos: o inventário e levantamento de todos os discursos e a classificação destes por analogia⁶.

Sendo assim, os discursos dos 22 sujeitos entrevistados foram dispostos inicialmente em 3 quadros, sendo cada quadro referente a uma questão do estudo proposto, onde cada entrevistado foi identificado pela letra E, seguido do número correspondente à ordem em que foram entrevistados.

Após a estruturação do primeiro inventário correspondente às respostas da primeira questão evocadas pelos sujeitos, emergiu a primeira categoria que forneceu subsídios para o presente estudo, intitulada: Equipe multidisciplinar no cenário do CTI: Conflitos nos relacionamentos interpessoais decorrentes de fatores que dificultam a comunicação enfermeiro/cliente durante o cuidado.

A comunicação adequada é aquela que tenta diminuir conflitos, mal-entendidos e atingir objetivos definidos para a solução de problemas detectados na interação com os pacientes⁵.

Neste aspecto, com base no discurso dos entrevistados verificaram-se diversas situações em que o processo de comunicação apresenta-se inadequado:

[...] as pessoas às vezes não respondem naquela altura ou você não entende o que a pessoa fala [...] (E9)

Das falhas na comunicação observadas entre a equipe e o cliente ou o familiar, podemos citar os impedimentos na comunicação entre esses indivíduos como um fator, que são: o linguajar com uso excessivo de termos técnicos; impedimentos físicos, como surdez e mutismo;

fatores psicológicos (sentimentos, emoções); as diferentes formações profissionais e/ou culturais; além de eventuais barreiras organizacionais (status das pessoas envolvidas).

Existem vários estudos em relação à satisfação do cliente e acerca da qualidade e da quantidade de informações recebidas sobre sua patologia, que comprovam grande insatisfação entre estes atores quando interagem com os profissionais, principalmente no que concerne às informações recebidas, relatando ainda que estas, na maioria das vezes, são insuficientes⁵.

[...] o que mais me estressa no trabalho é o paciente, é o lidar com o paciente, com a família [...] (E17)

Quando lidamos com o Ser Humano torna-se muito difícil separar o lado emocional do cuidador, do lado físico em relação à própria doença do cliente. É primordial, para estabelecermos um contato mais próximo com o nosso cliente e com a sua família, mudarmos a nossa conduta no tratamento deste, estabelecendo, desse modo, um vínculo de confiança.

Para tanto, alguns aspectos devem ser levados em consideração, tais como nossa postura corporal diante dele, destacando nossa maneira de posicionar nosso corpo em direção a ele, nossa capacidade de sermos sinceros e honestos nas nossas indagações, ponderações, nossas intervenções, entre outras.

Sobre este ponto de vista, estamos diante de um importante canal de comunicação que se encontra subentendido no lidar com o paciente, pois, tal atitude configura a comunicação não verbal, ou seja, aquela que se refere à transmissão de mensagens sem uso das palavras. A comunicação não verbal é aquela que ocorre na interação pessoa-pessoa⁵.

[...] eu prefiro mil vezes cuidar do doente que não toca campanha, do que o doente que fica falando demais, porque eu acho que isso atrapalha [...] (E12)

Nesta fala encontramos, explicitamente, a condição em que o profissional aponta inicialmente a negação do estabelecimento dos canais de comunicação com o cliente preferindo uma dinâmica mecanicista, estabelecendo uma comunicação pura e simplesmente através dos signos emitidos pelas tecnologias as quais o cliente, no ambiente de terapia intensiva encontra-se conectado.

CONCLUSÃO

A comunicação é um pacote de signos; a comunicação é um processo de ajustamento; a comunicação envolve conteúdo e dimensões relacionais; as sequências comunicativas são pontuadas; a comunicação é transacional; a comunicação é inevitável, irreversível e irrepitível⁷.

Entendemos, a partir de nossos resultados, que o objetivo proposto, identificar os principais fatores causadores de estresse no cuidado em Centro de Terapia Intensiva, foi plenamente alcançado.

Os resultados nos levaram a uma importante reflexão, isto é, que não há nada tão complexo, tão difícil e tão importante quanto aos processos de uma comunicação bem feita entre diferentes atores envolvidos numa situação de interação. Isto não seria diferente dentro do ambiente hospitalar, onde a ausência da comunicação atua como fator que muito contribui para dificultar e prejudicar este processo, além da diversidade de profissionais atuando e das outras intercorrências.

Uma outra importante reflexão decorrente de nossos resultados apontou para a afirmação de que os atores envolvidos neste cenário, devem estar sensibilizados quanto à importância dos diversos tipos de canais possíveis para uma comunicação, que porventura promovam maior eficácia nas suas relações, permitindo, assim, a

própria otimização das intervenções.

Portanto, podemos constatar, a partir de nossos resultados, que não somente a comunicação entre os profissionais da área da saúde deve ser melhorada, como também aquela observada com os clientes e os familiares destes. Devemos sempre buscar novas estratégias na abordagem ao cliente e sua família no ambiente de terapia intensiva que promovam a realização de um canal de comunicação adequado para o processo do cuidado, objetivando a diminuição dos conflitos gerados pela falha deste processo.

REFERÊNCIAS

- 1- Gomes AM. Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. São Paulo: EPU; 1988. p. 11-25.
- 2- Figueiredo NMA e col. CTI: Atuação, intervenção e cuidados de enfermagem. São Paulo: Yendis Editora; 2006.
- 3- Conflitos_Stress. Disponível em: <http://student.dei.uc.pt/~jpdias/gestao/Stress/>. Acesso em: 20 agosto 2006.
- 4- Berlo DK. O Processo da comunicação introdução à teoria e à prática. 6ª edição, São Paulo: Livraria Martin Fontes Editora Ltda.; 1989.
- 5- Silva MJP. Comunicação tem remédio. A comunicação nas relações interpessoais em saúde. 4ª edição, São Paulo: Edições Loyola; 2006.
- 6- Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Editora Setenta;1988.
- 7- Santaella L. Comunicação e Pesquisa. 2ª reimpressão, São Paulo: Hacker Editores; 2006.
- 8- Santiago LC. A multimídia interativa como recurso didático-pedagógico para o ensino teórico-prático da Semiologia em Enfermagem. [Tese de Doutorado em Enfermagem]. Ribeirão

Preto (SP) : Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Centro Colaborador da Organização Pan-Americana de Saúde - Universidade de São Paulo; 2003.

- 9- Figueiredo NMA. Método e metodologia na pesquisa científica. São Paulo: Difusão Paulista de enfermagem; 2004.
- 10- Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

Recebido em: 26/10/2011

Aprovado em: 03/05/2012