

SAÚDE, COMPORTAMENTO E GESTÃO: IMPACTOS NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Jennifer Specht Dias¹ 
Laurelize Pereira Rocha¹ 
Deciane Pintanela de Carvalho¹ 
Jamila Geri Tomaschewski-Barlem¹ 
Edison Luiz Devos Barlem¹ 
Évilin Diniz Gutierrez¹ 

¹Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores que impactam nas relações interpessoais na enfermagem.

Método: estudo transversal, quantitativo, descritivo e exploratório, realizado com 213 trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário, entre estes 54 enfermeiros, 69 técnicos de enfermagem e 90 auxiliares de enfermagem. A coleta de dados ocorreu entre julho e agosto de 2016, por meio de um questionário semiestruturado com questões para identificação das características dos participantes e das características do processo de trabalho e um questionário autoaplicável validado. Realizaram-se análise estatística descritiva, teste de correlação de Pearson, análise de variância e regressão linear, adotando-se o p-valor <0,05.

Resultados: verificou-se que as construções afetivas fortalecem as relações interpessoais no trabalho, apresentando maior média (4,62), seguidas pelas ações gerenciais como fator positivo para as relações interpessoais com média (3,86), entretanto os trabalhadores quase nunca autopercebem suas dificuldades relacionais (1,72). Os fatores de maior efeito foram os desgastes físicos e emocionais em decorrência das relações interpessoais (p=0,000) e percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades de relacionamento (p=0,010).

Conclusão: as relações interpessoais na enfermagem impactam na saúde dos trabalhadores, podendo causar desgastes físicos e emocionais, contudo ações gerenciais e fatores comportamentais dos trabalhadores afetam as relações interpessoais, devendo-se desenvolver ações para o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis nas instituições, como reuniões periódicas, apoio da chefia, estímulo ao respeito, cordialidade e empatia.

DESCRITORES: Relações interpessoais. Saúde do trabalhador. Esgotamento profissional. Satisfação no emprego. Enfermagem.

COMO CITAR: Dias JS, Rocha LP, Carvalho DP, Tomaschewski-Barlem JG, Barlem ELD, Gutierrez ÉD. Saúde, comportamento e gestão: impactos nas relações interpessoais. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso MÊS ANO DIA]; 29:e20190057. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0057>

HEALTH, BEHAVIOR, AND MANAGEMENT: IMPACT ON INTERPERSONAL RELATIONS

ABSTRACT

Objective: to identify the factors impacting interpersonal relations in the nursing field.

Method: cross-sectional, quantitative, descriptive, and exploratory study conducted with 213 nursing workers from a university hospital: 54 nurses, 69 nursing technicians, and 90 nursing aids. Data were collected from July to August 2016 using a semi-structured questionnaire addressing the participants' characteristics and those of the work process, and a validated self-report questionnaire. Descriptive analysis, Pearson's correlation coefficient, analysis of variance, and linear regression were performed, adopting a p -value < 0.05 .

Results: affective constructions obtained the highest mean (4.62), showing this construct strengthen interpersonal relations at work, followed by administrative actions with a mean equal to 3.86, also a positive factor for interpersonal relations; however, workers seldom perceive their relational difficulties (1.72). The most significant factors were physical and emotional weariness accruing from interpersonal relations ($p=0.000$) and perception of emotional instability when facing relationship difficulties ($p=0.010$).

Conclusion: interpersonal relations in the nursing field impact the workers' health, with the potential to cause physical and emotional weariness though managerial actions and the workers' behaviors also influence interpersonal relations. Thus, actions are needed to promote healthy interpersonal relations within institutions such as regular meetings and managerial support, fostering respect, cordiality, and empathy.

DESCRIPTORS: Interpersonal relations. Occupational health. Burnout, professional. Job satisfaction. Nursing.

SALUD, COMPORTAMIENTO Y GESTIÓN: IMPACTOS EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES

RESUMEN

Objetivo: identificar los factores que impactan en las relaciones interpersonales en la enfermería.

Método: estudio transversal, cuantitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en 213 trabajadores de enfermería en un hospital universitario; entre estos eran: 54 enfermeros, 69 técnicos de enfermería y 90 auxiliares de enfermería. La recogida de datos se realizó entre julio y agosto de 2016, por medio de un cuestionario semiestructurado con preguntas para identificar las características de los participantes y del proceso de trabajo; también, se utilizó un cuestionario autoaplicable validado. Se realizaron: el análisis estadístico descriptivo, el test de correlación de Pearson y el análisis de variancia y regresión; se adoptó el p -valor $< 0,05$.

Resultados: se verificó que las construcciones afectivas fortalecen las relaciones interpersonales en el trabajo, la que presentó la mayor media (4,62), seguida por las acciones administrativas, como factor positivo para las relaciones interpersonales, con media (3,86); sin embargo, los trabajadores casi nunca perciben sus dificultades relacionales (1,72). Los factores de mayor efecto fueron: el desgaste físico y emocional, como consecuencia de las relaciones interpersonales ($p=0,000$); y, la percepción de inestabilidad emocional delante de las dificultades de relación ($p=0,010$).

Conclusión: las relaciones interpersonales en la enfermería impactan en la salud de los trabajadores, pudiendo causar desgastes físicos y emocionales; sin embargo, las acciones administrativas y los factores comportamentales de los trabajadores afectan las relaciones interpersonales; así, es necesario desarrollar acciones para el establecimiento de relaciones interpersonales saludables, en las instituciones, por ejemplo: realizar reuniones periódicas; apoyar al liderazgo; y, estimular el respeto, cordialidad y empatía.

DESCRIPTORES: Relaciones interpersonales. Salud laboral. Agotamiento profesional. Satisfacción en el trabajo. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Na enfermagem, a competência de entender pessoas e situações está relacionada à capacidade de construir relações interpessoais, ou seja, o estabelecimento de relacionamentos interpessoais, especialmente quanto à comunicação com pacientes e com a equipe de enfermagem.¹ As características da atividade laboral da enfermagem colaboram para o desenvolvimento de um ambiente de trabalho repleto de tensões, que influenciam no aparecimento de consequências negativas no corpo, comportamento e mente dos trabalhadores. O relacionamento entre os trabalhadores da área da saúde pode-se apresentar frágil, destituído de vínculos e trabalho em equipe, o que pode gerar conflitos, estresse e prejudicar as relações interpessoais.²

Algumas dificuldades diante dos vínculos no contexto do trabalho estão relacionadas ao comprometimento e à responsabilidade com o próprio trabalho.³ Vislumbra-se que a falta de colaboração entre equipe de trabalho e as intimidações frequentes são mais comuns entre profissionais que ocupam o topo da hierarquia, como os médicos, enfermeiros, gerentes, bem como entre os profissionais com mais tempo de trabalho.⁴

O poder hierárquico institucionalizado entre as equipes de trabalho é um fator que contribui negativamente com as relações interpessoais, o qual compromete a comunicação e diálogo, gerando insatisfação entre os trabalhadores.⁵ Além disso, a instabilidade emocional, decorrente do esgotamento profissional entre enfermeiros está relacionado à exposição aos riscos à saúde e à insegurança nos ambientes de trabalho, fazendo que os trabalhadores tenham intenção de deixar o trabalho.⁶

As relações interpessoais influenciam fortemente no processo de trabalho, considerando que os conflitos entre os membros da equipe podem gerar desmotivação e frustrações.³ Os fatores que podem contribuir para a existência de conflitos entre as equipes de trabalho são o individualismo, ausência de comprometimento e cooperação, falta de respeito e de reuniões de equipe, fatores que são responsáveis por aumentar a carga de trabalho e gerar descontentamento no trabalho.⁷

Os processos relacionais entre indivíduos são fortalecidos por meio de afinidade, proximidade física e convivência, que levam a relações de intimidade, trocas, ajuda, diálogo e vínculo entre a equipe de trabalho.⁸ As construções afetivas, que são caracterizadas pelo estabelecimento de relações harmônicas e comunicativas cooperam para um melhor rendimento.⁴ A execução de atividades dinâmicas, lúdicas e recreativas fortalecem o vínculo e a socialização da equipe,⁴ assim como a comunicação entre os trabalhadores tem grande importância nas instituições de saúde para o alcance da produtividade esperada, competência que deve ser incentivada entre a equipe de trabalho.⁹

O fortalecimento dos relacionamentos da equipe de trabalho pode ocorrer por meio de reuniões periódicas, caracterizando-se como uma estratégia de gerenciamento para o entendimento de dificuldades vivenciadas pelas equipes tanto com a enfermagem quanto com a equipe multiprofissional.⁵ Fatores que influenciam o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis no ambiente de trabalho estão vinculados a criar espaços para discussão de ideias, incentivar diálogo aberto e transparente entre os trabalhadores, trabalhar os conflitos, valorizar o trabalho em equipe, o respeito e a confiança entre os colegas.⁷

Diante do exposto, justifica-se a realização desta pesquisa, uma vez que a identificação dos fatores que impactam nas relações interpessoais da enfermagem possibilitará o desenvolvimento de estratégias visando melhorar as relações interpessoais nos ambientes de trabalho e, conseqüentemente, a saúde dos trabalhadores de enfermagem. Dessa forma, este estudo teve como objetivo identificar os fatores que impactam nas relações interpessoais na enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, descritiva e exploratória, desenvolvido em um Hospital Universitário (HU) localizado em um município ao sul do Rio Grande do Sul, Brasil.



Do total de 355 trabalhadores de enfermagem que fazem parte do quadro funcional do HU, participaram deste estudo 213 trabalhadores, sendo 54 enfermeiros, 69 técnicos de enfermagem e 90 auxiliares de enfermagem, selecionados por meio de amostragem não probabilística por conveniência, com a finalidade de atingir o maior número de participantes. Para o cálculo amostral, utilizou-se o programa StatCalc do programa EpiInfo versão 7, utilizando o nível de confiança de 95%, o que exigia uma amostra mínima de 184 participantes.

Para a seleção dos participantes, utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem; fazer parte do quadro funcional do HU pelo período mínimo de três meses. O critério de exclusão foi estar em férias ou licenças de qualquer natureza no período da coleta de dados.

O procedimento de coleta de dados ocorreu no período de julho a agosto de 2016, por meio de um questionário autoaplicável. A coleta de dados aconteceu nos períodos da manhã, tarde e noite, por uma equipe de bolsistas previamente treinados. Primeiramente, realizou-se o convite aos trabalhadores para participarem do estudo, esclarecendo o objetivo e demais preceitos éticos como garantia do anonimato e sigilo das informações. Após manifestação de aceite dos trabalhadores, o instrumento foi entregue, explanou-se quanto ao seu preenchimento e combinados data e horário para devolução, de modo a não interferir nas respostas e possibilitar maior privacidade ao participante.

Utilizou-se um questionário composto de duas partes: a primeira semiestruturada com questões mistas que possibilitaram identificar as características do participante e as características do processo de trabalho (idade, tempo de formação e de trabalho, função, turno de trabalho e tipo de vínculo empregatício).

A segunda parte foi composta por um questionário construído e validado que buscou investigar os fatores que influenciam as relações interpessoais e a saúde dos trabalhadores de enfermagem a partir de uma escala *Likert* de cinco pontos com intervalos de respostas que variam entre um (“Nunca”), dois (“Quase nunca”), três (“Às vezes”), quatro (“Quase sempre”) e cinco (“Sempre”), com 29 questões.

Os dados deste instrumento foram submetidos à análise fatorial e os resultados agrupados em seis grupos de respostas denominados constructos. O nível de confiabilidade do instrumento foi verificado através do cálculo do Alfa de *Cronbach*, que apresentou valor de, 879 de consistência interna; já os coeficientes dos constructos apresentaram os valores de Alfa entre,627 e,904, comprovando a fidedignidade dos constructos gerados.

A análise dos dados ocorreu por meio de dupla digitação no *Microsoft Excel 2013* e, posteriormente, estes foram inseridos no *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 21. Realizou-se análise estatística descritiva por meio de distribuição de frequências e medida de posição. A normalidade dos dados foi verificada através do teste *Kolmogorov-Smirnov*.¹⁰

Após a verificação da distribuição normal, realizaram-se os seguintes testes estatísticos paramétricos: teste de correlação de *Pearson* (considerando como associação muito forte variação entre 0,91 e 1,00; associação forte de 0,71 a 0,90; associação moderada de 0,41 a 0,70; associação fraca entre 0,21 e 0,40; associação muito fraca, variando de 0,01 a 0,20) para a associação entre as variáveis idade e tempo de trabalho e os fatores do instrumento; e a análise de Variância (ANOVA) para as variáveis função e turno de trabalho com os fatores gerados no instrumento. A análise de regressão buscou avaliar quais fatores têm maior efeito nas relações interpessoais da enfermagem e na saúde dos trabalhadores. Utilizou-se o p-valor <0,05 como significância estatística para todas as análises.¹⁰

RESULTADOS

Com relação às características dos trabalhadores de enfermagem, a idade média foi de 43,33±8,95 anos, com idade mínima de 23 anos e máxima de 68 anos, predominando o sexo feminino, com 191 (89,7%) participantes. A maioria dos participantes possuía vínculo empregatício estatutário,

143 (67,1%); a média de tempo de formação dos trabalhadores de enfermagem foi de 16,7±7,78 anos, com mínimo de dois anos e máximo de 35 anos; o tempo médio de trabalho no hospital universitário foi de 11,51±7,64 anos, com mínimo de oito meses e máximo de 31 anos. No que tange ao turno de trabalho, 66 (30,9%) dos participantes atuavam no turno da manhã, 64 (30,2%) no turno da tarde e 83 (38,9%) no turno da noite.

De acordo com os resultados obtidos pela análise descritiva (Tabela 1), identificou-se que o constructo F4 - *Construções afetivas de fortalecimento das relações interpessoais no trabalho* apresentou maior média do instrumento (4,62), assinalando que a cordialidade, amizade e empatia, o incentivo e estímulo por parte dos colegas sempre favorecem as relações interpessoais no ambiente de trabalho e que o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis sempre torna o trabalho diário mais prazeroso e facilita a solução de conflitos.

Seguindo pelo constructo F6 - *Ações gerenciais como fator positivo para as relações interpessoais* que apresentou média (3,86), destacando-se que o apoio da chefia sempre favorece as relações interpessoais, e pelo constructo F2 - *Fatores comportamentais que afetam as relações interpessoais* com média (3,75), evidenciando-se que quase sempre há presença de fofoca (3,97), o desrespeito aos aspectos éticos envolvendo o cuidado ao paciente prejudica as relações interpessoais (3,82), e que as relações autoritárias quase sempre deixam as relações interpessoais mais frágeis (3,81).

Já o constructo F3 - *Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento* evidenciou média de 2,68, identificando que os trabalhadores de enfermagem quase nunca se sentem estressados perante as dificuldades no relacionamento com a equipe multiprofissional (2,60) e com a equipe de enfermagem (2,60) e quase sempre se sentem irritados pela falta de comprometimento dos colegas da equipe de saúde (3,23).

O constructo F1 - *Desgastes físicos e emocionais em decorrência das relações interpessoais* apresentou média de 2,35, determinando que os trabalhadores de enfermagem às vezes percebiam sentirem-se deprimidos com as relações negativas estabelecidas no ambiente de trabalho (2,69), identificam às vezes que as relações conflitivas prejudicam a sua saúde mental (3,05) e que ficam tensos e com dores musculares após conflitos e discussões no ambiente de trabalho (3,05); e o constructo F5 - *Autopercepção de dificuldades relacionais* apresentou menor média (1,72), indicando que quase nunca os trabalhadores de enfermagem apresentam dificuldade de se relacionar com a equipe multiprofissional (1,68), com a equipe de enfermagem (1,70) e/ou com a chefia (1,79).

Tabela 1 – Média e Desvio Padrão (DP) dos fatores que impactam nas relações interpessoais na enfermagem. Rio Grande, RS, Brasil, 2016. (n=213)

| Fatores | \bar{x} | DP |
|--|-----------|------|
| F1- Desgastes físicos e emocionais em decorrência das relações interpessoais | 2,35 | ,898 |
| q33- Percebo alterações gastrointestinais devido às relações interpessoais | 1,99 | 1,19 |
| q36- Percebo alterações na pressão arterial ou taquicardia após conflitos interpessoais | 2,13 | 1,22 |
| q35- Já fiz uso de analgésico ou ansiolítico após conflitos interpessoais | 1,87 | 1,16 |
| q34- Percebo dificuldade de concentração após conflitos interpessoais | 2,43 | 1,17 |
| q37- Sinto vertigem após brigas com os colegas de trabalho | 1,41 | ,828 |
| q26- Tenho cefaleia após situações conflituosas com os(as) colegas de trabalho | 2,56 | 1,29 |
| q32-Sinto-me deprimido(a) com as relações negativas estabelecidas no meu ambiente de trabalho | 2,69 | 1,17 |
| q25-Percebo que as relações conflitivas prejudicam a minha saúde mental | 3,05 | 1,34 |
| q24-Percebo que fico tenso(a) e com dores musculares após conflitos/discussões no ambiente de trabalho | 3,05 | 1,27 |

Tabela 1 – Cont.

| Fatores | \bar{x} | DP |
|--|-----------|------|
| <i>F2- Fatores comportamentais que afetam as relações interpessoais</i> | 3,75 | ,976 |
| q07-O comportamento desrespeitoso e o tom de voz agressivo de alguns colegas prejudicam as relações interpessoais | 3,74 | 1,28 |
| q08-A presença de fofoca fragiliza as relações interpessoais | 3,97 | 1,22 |
| q06- A falta de comprometimento na equipe de trabalho dificulta as relações interpessoais no meu ambiente de trabalho | 3,58 | 1,29 |
| q05-A falta de comunicação/diálogo fragiliza as relações interpessoais no meu ambiente de trabalho | 3,63 | 1,17 |
| q12-O desrespeito aos aspectos éticos envolvendo o cuidado ao paciente prejudica as relações interpessoais | 3,82 | 1,23 |
| q11-As relações autoritárias deixam as relações interpessoais mais frágeis | 3,81 | 1,06 |
| <i>F3- Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento</i> | 2,68 | ,878 |
| q40-Sinto-me estressado(a) perante as dificuldades no relacionamento com a equipe multiprofissional | 2,60 | 1,06 |
| q39-Sinto-me estressado(a) perante as dificuldades no relacionamento com a equipe de enfermagem | 2,60 | 1,09 |
| q38-Percebo que fico mal-humorado(a) após discutir com colega de trabalho | 2,54 | 1,26 |
| q23- Percebo ficar irritado(a) pela falta de comprometimento dos meus colegas da equipe de saúde | 3,23 | 1,07 |
| q28-Sinto-me angustiado(a) por não ter apoio da chefia | 2,46 | 1,22 |
| <i>F4- Construções afetivas de fortalecimento das relações interpessoais no trabalho</i> | 4,62 | ,533 |
| q01-A cordialidade, amizade e a empatia favorecem as relações interpessoais | 4,67 | ,619 |
| q02-O incentivo e estímulo por parte de meus colegas favorecem as relações interpessoais no ambiente de trabalho | 4,49 | ,684 |
| q04-O estabelecimento de relações interpessoais saudáveis torna o trabalho diário mais prazeroso e facilita a solução de conflitos | 4,72 | ,632 |
| <i>F5- Autopercepção de dificuldades relacionais</i> | 1,72 | ,685 |
| q19-Tenho dificuldade de me relacionar com a equipe multiprofissional | 1,68 | ,797 |
| q21-Tenho dificuldade de me relacionar com os(as) colegas da equipe de enfermagem | 1,70 | ,785 |
| q20-Tenho dificuldade de me relacionar com a chefia | 1,79 | ,873 |
| <i>F6 - Ações gerenciais como fator positivo para as relações interpessoais</i> | 3,86 | ,939 |
| q14-As reuniões periódicas de equipe favorecem o relacionamento interpessoal | 3,53 | 1,42 |
| q15-Tenho prazer e me divirto em participar de encontros sociais com os(as) colegas de trabalho | 3,85 | 1,21 |
| q17-O apoio da chefia favorece as relações interpessoais | 4,22 | 1,05 |

Na Tabela 2, identificaram-se os coeficientes de correlação de *Pearson* e a significância estatística das correlações entre a variável idade e tempo de trabalho com os constructos. A variável idade apresentou correlação estatisticamente significativa, porém muito fraca e negativa com o constructo F3 - *Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento* ($r=-,204$; $p=,003$) e com o F5 – *Autopercepção de dificuldades relacionais* ($r=-,272$; $p=,000$).

No que tange à variável tempo de trabalho, verificou-se correlação significativa, porém muito fraca e negativa com o constructo F3 - *Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento* ($r=-,153$; $p=,025$) e F5 - *Autopercepção de dificuldades relacionais* ($r=-,222$; $p=,001$).

Tabela 2 – Correlação entre as variáveis idade e tempo de trabalho dos trabalhadores de enfermagem com os fatores que impactam nas relações interpessoais. Rio Grande, RS, Brasil, 2016. (n=213)

| Variáveis | Fatores | | | | | |
|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|
| | F1 | F2 | F3 | F4 | F5 | F6 |
| | r* (p) | r* (p) | r* (p) | r* (p) | r* (p) | r* (p) |
| Idade | -,115 (,095) | -,018 (,798) | -,204 (,003 [†]) | ,213 (,107) | -,272 (,000 [†]) | ,070 (,311) |
| Tempo de trabalho | -,129 (,061) | ,054 (,432) | -,153 (,025 [†]) | ,134 (,051) | -,222 (,001 [†]) | ,059 (,393) |

*Teste de Correlação de Person; [†]Nível de significância p<0,05.

A ANOVA evidenciou diferença estatisticamente significativa entre a variável função e os constructos F3 - *Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento* (p=,000), F4 - *Construções afetivas de fortalecimento das relações interpessoais no trabalho* (p=,001) e com o constructo F5 - *Autopercepção de dificuldades relacionais* (p=,001). Identificou-se também estatística significativa entre o turno de trabalho e o constructo F3 - *Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento* (p=,021) e o F5 - *Autopercepção de dificuldades relacionais* (p=,002) (Tabela 3).

Tabela 3 – Diferenças entre as médias dos fatores que impactam nas relações interpessoais e as variáveis função e turno de trabalho dos trabalhadores de enfermagem. Rio Grande, RS, Brasil, 2016. (n=213)

| Variáveis | Fatores | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------|------|-----------|------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|------|
| | F1 | | F2 | | F3 | | F4 | | F5 | | F6 | |
| | \bar{x} | p | \bar{x} | p | \bar{x} | p | \bar{x} | p | \bar{x} | p | \bar{x} | p |
| Função | | ,116 | | ,071 | | ,000* | | ,001* | | ,001* | | ,862 |
| Enfermeiro | 2,49 | | 4,01 | | 3,11 | | 4,67 | | 1,93 | | 3,90 | |
| Técnico de enfermagem | 2,43 | | 3,63 | | 2,75 | | 4,43 | | 1,81 | | 3,89 | |
| Auxiliar de enfermagem | 2,20 | | 3,70 | | 2,37 | | 4,73 | | 1,52 | | 3,82 | |
| Turno de trabalho | | ,116 | | ,352 | | ,021* | | ,597 | | ,002* | | ,743 |
| Manhã | 2,46 | | 3,83 | | 2,86 | | 4,57 | | 1,76 | | 3,82 | |
| Tarde | 2,44 | | 3,84 | | 2,76 | | 4,65 | | 1,92 | | 3,94 | |
| Noite | 2,19 | | 3,63 | | 2,48 | | 4,64 | | 1,53 | | 3,83 | |

*Nível de significância p<0,05.

Para avaliação dos efeitos dos seis construtos quanto às relações interpessoais e à saúde dos trabalhadores de enfermagem, utilizou-se o modelo de regressão linear, estabelecendo-se a questão “com que frequência você acredita que as relações interpessoais podem prejudicar a sua saúde?” como variável dependente, e os resultados identificaram relação de significância ao nível de 5% em dois construtos.

Os construtos que apresentaram efeito sobre as relações interpessoais e a saúde dos trabalhadores de enfermagem foram F1- *Desgastes físicos e emocionais em decorrência das relações interpessoais* e F3 - *Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento*

(Tabela 4). O teste obteve como coeficiente de determinação ajustado (R²) valor de 0,38, representando um valor de 38% de explicação dos fatores relacionados às relações interpessoais e à saúde dos trabalhadores de enfermagem a partir do questionário validado.

Tabela 4 – Regressão linear dos fatores que impactam as relações interpessoais na enfermagem. Rio Grande, RS, Brasil, 2016. (n=213)

| Variável | Beta (β) | p |
|--|------------------|-------|
| Desgastes físicos e emocionais em decorrência das relações interpessoais | ,431 | ,000* |
| Fatores comportamentais que afetam as relações interpessoais | ,029 | ,639 |
| Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento | ,203 | ,010* |
| Construções afetivas de fortalecimento das relações interpessoais no trabalho | ,058 | ,349 |
| Autopercepção de dificuldades relacionais | ,055 | ,392 |
| Ações gerenciais como fator positivo para as relações interpessoais | -,035 | ,567 |

*Nível de significância $p < 0,05$.

DISCUSSÃO

As atividades desenvolvidas pela enfermagem ocorrem por meio de um trabalho em equipe e as relações interpessoais permeiam tanto as atividades, quanto as relações profissionais que se estabelecem durante a jornada de trabalho.¹¹ O constructo F4 apresentou maior média (4,62) entre os trabalhadores de enfermagem, evidenciando que eles identificam que as construções afetivas sempre fortalecem as relações interpessoais no trabalho. Estabelecer a amizade, o diálogo entre a equipe e chefia é uma forma de incentivar a humanização no ambiente de trabalho. Considerando os motivos que realmente desumanizam as relações são: a falta de apoio, de coleguismo e o desentendimento entre os colegas, assim como a deficiência de atenção quanto às relações interpessoais.¹² Logo, valorizar o outro, estar atento as suas necessidades e dificuldades, reconhecer e respeitar os demais membros da equipe, são atitudes fundamentais para o estabelecimento de relações positivas no ambiente de trabalho, especialmente para o cuidado com os pacientes.¹¹

Considerando a necessidade de construções afetivas para o fortalecimento das relações interpessoais, destacam-se as médias identificadas no constructo F6 (3,86), indicando que quase sempre as ações gerenciais são fatores positivos para as relações interpessoais, e F2 (3,75), evidenciando que quase sempre os fatores comportamentais afetam as relações interpessoais. Destaca-se que os gerentes de enfermagem são os trabalhadores responsáveis por estimular processos de trabalho saudáveis, baseados em aspectos positivos, justos e respeitosos, por meio do desenvolvimento de atividades transparentes.¹³ O enfermeiro tem papel importante na gestão de pessoas, promovendo a humanização por meio do estímulo das equipes em desenvolver habilidades relacionais como a solidariedade, vínculo e colaboração.¹¹

As reuniões periódicas de equipe e o apoio da chefia foram caracterizados como ações gerenciais que quase sempre contribuem para o favorecimento das relações interpessoais. Nesse sentido, a aproximação entre a equipe, com troca de informações, diálogo, compartilhamento de ideias, contribui para o desempenho dos trabalhadores e para a assistência prestada aos pacientes,⁹ isso ocorre por meio de escuta atenta em reuniões de equipe, estabelecendo, assim, relações interpessoais de qualidade.⁵ Além disso, as reuniões são um espaço oportuno para reflexão, tomada de decisões no coletivo e resolução de conflitos.¹⁴

Diante disso, em um estudo com uma equipe multiprofissional, destacaram-se alguns aspectos que auxiliam os relacionamentos interpessoais saudáveis, como diálogo aberto e transparente, respeito e confiança entre os colegas, criação de espaços de discussão de ideias, trabalhar os

conflitos e valorizar o trabalho em equipe.⁵ Destaca-se também a necessidade de trabalhar com as equipes, distintas maneiras de redução de estresse e valorização profissional, além de incentivo de convívio social entre as equipes, intensificando as relações interpessoais e buscando estratégias de enfrentamento de situações desgastantes.¹⁵

As médias dos constructos F3 (2,68) e F1 (2,35) identificaram, respectivamente, que os trabalhadores de enfermagem às vezes percebem instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento e que quase nunca percebem ou sentem desgastes físicos e emocionais em decorrência das relações interpessoais. No entanto, o relacionamento interpessoal quando não ocorre em harmonia é evidenciado por enfermeiros como fator de sofrimento e caso nenhuma estratégia seja utilizada para melhorar as condições de trabalho, esse desgaste pode afetar a saúde mental do trabalhador, tornando-o angustiado e desmotivado.¹⁶

Com relação ao constructo F5, que apresentou menor média (1,72) entre os trabalhadores de enfermagem, evidenciou-se que eles quase nunca percebem suas dificuldades relacionais. Nessa perspectiva, ressalta-se que ninguém consegue alcançar seus objetivos sem ajuda do outro, quando há a formação de relações harmoniosas e comunicativas a tendência é crescer enquanto profissional, o que fortalece a importância dessas relações no trabalho.¹⁷

A idade, tempo de trabalho, função e turno de trabalho dos trabalhadores de enfermagem apresentaram diferença estatisticamente significativa com os constructos F3 e F5, evidenciando que essas características do trabalhador e do trabalho estão relacionadas com dificuldades no relacionamento com a equipe multiprofissional, de enfermagem e chefia, o que pode apresentar irritabilidade, angústia e mau humor. Entretanto, a função dos trabalhadores também apresentou diferença significativa com o constructo F4, identificando que essa característica está relacionada às ações que favorecem as relações interpessoais, como cordialidade, amizade, empatia, incentivo e estímulo aos colegas, facilitando, desse modo, o trabalho diário.

As relações interpessoais podem influenciar a saúde dos trabalhadores de enfermagem causando estresse, exaustão emocional, sentimentos de angústia e Síndrome de *Burnout*, principalmente quando as relações no ambiente de trabalho são conflituosas em decorrência de insatisfação com o trabalho, desgastes e formas de agir dos trabalhadores de enfermagem. No entanto, quando as relações interpessoais são harmoniosas e equilibradas são capazes de promover melhor qualidade de vida no trabalho da equipe.¹⁸

Os constructos F1 - *Desgastes físicos e emocionais em decorrência das relações interpessoais* e F3 - *Percepção de instabilidade emocional perante as dificuldades do relacionamento* foram identificados como aqueles que apresentam maior efeito sobre as relações interpessoais e a saúde dos trabalhadores de enfermagem, tendo em vista que destacam alterações físicas e emocionais percebidas pelos trabalhadores devido às relações interpessoais, como taquicardia, alterações gastrointestinais, vertigem, falta de concentração, cefaleia, dores musculares, irritabilidade e estresse.

Estudo com trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva identificou associação entre o relacionamento interpessoal e o estresse entre os trabalhadores, evidenciando a existência de tensão e angústia decorrente das relações interpessoais com a equipe de enfermagem da unidade.² Tais características podem gerar alterações físicas e emocionais entre os trabalhadores de enfermagem, conforme evidenciado nos resultados desta pesquisa.

Destaca-se ainda, que as relações interpessoais conflitantes e dificuldades no trabalho em equipe são consideradas indicadores de esgotamento profissional relacionados à exaustão emocional entre os trabalhadores da saúde, com inadequadas condições de trabalho, quantitativo inadequado de recursos humanos e físicos e violência no ambiente de trabalho.¹⁹ Assim como, o estresse no ambiente de trabalho, que ocorre devido a aspectos relacionados a organização, gestão e qualidade das relações interpessoais.²⁰

Além disso, o ambiente de trabalho, as relações humanas, as características pessoais e os conflitos interpessoais são fatores de risco para o desencadeamento de depressão entre trabalhadores de enfermagem.²¹ Tais conflitos entre a equipe de trabalho geram tensão, cansaço e afetam o estado emocional dos trabalhadores. Nesse contexto, destaca-se que a coesão entre a equipe e um relacionamento interpessoal satisfatório pode garantir a manutenção do equilíbrio emocional dos trabalhadores.¹⁶

CONCLUSÃO

Entre os fatores que impactam nas relações interpessoais na enfermagem, destaca-se que os de maior efeito sobre estas estão relacionados aos desgastes físicos e emocionais. As ações gerenciais são fatores positivos para as relações interpessoais, assim como as relações afetivas no ambiente de trabalho; já os fatores comportamentais afetam as relações interpessoais e os trabalhadores quase nunca autopercebem suas dificuldades relacionais com as equipes de trabalho.

A partir desses resultados, acredita-se ser importante incitar ações voltadas para o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis dentro das instituições, criando espaços coletivos, de reuniões e um conjunto de medidas concisas para diminuição e resolução dos conflitos interpessoais. Dessa forma, sugere-se a criação de estratégias direcionadas às mudanças comportamentais entre os trabalhadores, buscando fortalecer a cordialidade, empatia e amizade no ambiente de trabalho. Assim como, ações gerenciais que promovam momentos de interação e envolvimento entre trabalhadores da enfermagem, equipe multiprofissional e chefias.

REFERÊNCIAS

1. Fukada M. Nursing Competency: Definition, Structure and Development. *Yonado Acta Médica* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Ago 15];61:001-7. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/yam/61/1/61_2018.03.001/_pdf/-char/ja
2. Martins CCF, Santos VEP, Pereira MS, Santos NP. Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem x estresse: limitações para a prática. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 [acesso 2018 Dez 10];19(2):309-15. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36985/22756>
3. Santos EDA, Rodrigues KVS, Pantoja AM. Atividades grupais e saúde do trabalhador: uma análise terapêutica ocupacional. *Cad Ter Ocup* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Dez 10];23(4):879-88. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoRE0588>
4. Rodrigues IL, Camponogara S, Soares SGA, Beck CLC, Santos TM. Difficulties and facilities in intensive care work: a nursing staff's perspective. *J Res: Fundam Care Online* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Dez 10];8(3):4757-65. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3881/pdf>
5. Trajano MFC, Gontijo DT, Silva MW, Aquino JM, Monteiro EMLM. Interpersonal relationships in the surgical unit from the perspective of nursing workers: an exploratory study. *Online Braz J Nurs* [internet]. 2017 [acesso 2018 Dez 10];16(1):159-69. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5530>
6. Lorenz VR, Sabino MO, Correa Filho HR. Professional exhaustion, quality and intentions among family health nurses. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2018 Dez 10];71(Suppl 5):2295-301. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0510>
7. Fernandes HN, Thofehrn MB, Porto AR, Amestoy SC, Jacondino MB, Soares MR. Interpersonal relationships in work of multiprofessional team of family health unit. *J Res: Fundam Care Online* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Dez 10];7(1):1915-26. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1915-1926>

8. Baggio MA, Erdmann AL. Care of “the we” as processed in the relationships/interactions established by nursing and health professional. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Ago 15];20(3):569-76. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v20i3.41177>
9. Vasconcelos RMA, Caldana G, Lima EC, Silva LDM, Bernardes A, Gabriel CS. Communication in the relationship between leaders and lead in the context of nursing. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Dez 10];11(Suppl 11):4767-77. Available form: <https://doi.org/10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201729>
10. Dancey CP, Reidy J. *Estatística sem matemática para psicologia*. 5a ed. Porto Alegre, RS (BR): Penso, 2013.
11. Santos ROJFL, Teixeira ER, Cursino EG. Study of interpersonal human relations at work among nursing professionals: an integrative review. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2017 [acesso 2019 Ago 15];25:e26393. Available form: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26393>
12. Silva RNA, Lima AKM, Filha FSSC, Vilanova JM, Silva FL. Conhecimento e entendimento de enfermeiros sobre as ações gerenciais na atenção primária à saúde. *Ciênc Saúde* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Dez 10];9(1):21-9. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/21028/14389>
13. Blackstock S, Harlos K, Macleod MLP, Hardy CL. The impact of organisational factors on horizontal bullying and turnover intentions in the nursing workplace. *J Nurs Manag* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Ago 15];23(8):1106-14. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jonm.12260>
14. Silva DL, Knobloch F. A equipe enquanto lugar de formação: a educação permanente em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas. *Interface Comum Saúde Educ* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Dez 10];20(57):325-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2016nahead/1807-5762-icse-1807-576220150061.pdf>
15. Souza SBC, Milioni KC, Dornelles TM. Analysis of the complexity degree of care, stress and coping of nursing in a hospital in Rio Grande do Sul. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Ago 15]; 27(4):e4150017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004150017>
16. Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2018 Dez 10];39:e2017-0255. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>
17. Maggioni AF, Amaral DG, Santos MM, Carvalho MB. O imaginário organizacional das relações interpessoais. *Ciências Humanas e Sociais Unit* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Dez 10];2(3):139-50. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernohumanas/article/view/1954/1211>
18. Dias JS, Rocha LP, Carvalho DP. Relações interpessoais e sua influência na saúde do trabalhador de enfermagem: uma revisão integrativa. *Evidentia* [Internet]. 2019 [acesso 2019 Ago 15];16:e11181. Disponível em: <http://ciberindex.com/p/ev/e11181>
19. Garcia GPA, Marziale MHP. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2018 Dez 10];71(Suppl 5):2334-42. Available form: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0530>
20. Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Occupational stress among health workers of a university hospital. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Ago 15]; 39:e65127. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>
21. Silva DSD, Tavares NVS, Alexandre ARG, Freitas DA, Breda MZ, Albuquerque MCS, et al. Depression and suicide risk among nursing professionals: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Dez 10];49(6):1027-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/0080-6234-reeusp-49-06-1027.pdf>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação – Relações interpessoais e a influência na saúde dos trabalhadores de Enfermagem, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande, em 2016.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Dias JS, Rocha LP.

Coleta de dados: Dias JS, Carvalho DP, Gutierres ÉD.

Análise e interpretação dos dados: Dias JS, Rocha LP, Carvalho DP.

Discussão dos resultados: Dias JS, Rocha LP, Carvalho DP.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Dias JS, Rocha LP, Carvalho DP, Tomaschewski-Barlem JG, Barlem ELD, Gutierres ÉD.

Revisão e aprovação final da versão final: Dias JS, Rocha LP, Carvalho DP, Tomaschewski-Barlem JG, Barlem ELD, Gutierres ÉD.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande, parecer n. 83/2016, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 57574616.6.0000.5324.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 27 de março de 2019

Aprovado: 04 de outubro de 2019

AUTOR CORRESPONDENTE

Laurelize Pereira Rocha

laurelize@gmail.com