

COMUNICAÇÃO EFICAZ PARA SEGURANÇA DO PACIENTE: ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DE COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADE HOSPITALAR

EFFECTIVE COMMUNICATION FOR PATIENT SAFETY: ANALYSIS OF
COMMUNICATION CHARACTERISTICS BETWEEN NURSING
PROFESSIONALS WORKING IN HOSPITAL UNIT

Carla Gabriela Leal Correia

cglc1@pesqueira.ifpe.edu.br

Juliana Vasconcelos Moraes da Silva

jvms4@pesqueira.ifpe.edu.br

Ana Carla Silva Alexandre

ana.alexandre@pesqueira.ifpe.edu.br

Cynthia Roberta Dias Torres Silva

cynthia.torres@pesqueira.ifpe.edu.br

RESUMO

Objetivo: analisar as formas que os profissionais de enfermagem percebem suas habilidades de comunicação para promover a segurança do paciente em ambiente hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, entre setembro de 2022 e setembro de 2023, realizado em dois hospitais públicos do interior de Pernambuco. **Resultados:** O estudo analisou as características da comunicação entre profissionais de enfermagem e percebe-se que de modo geral eles se comunicam relativamente bem com score de 63,82. Com relação a associação de gênero, as mulheres se comunicam melhor que os homens em determinados aspectos da comunicabilidade. Quanto a categoria profissional, não houve associação entre enfermeiros e técnicos em relação aos aspectos comunicativos. **Considerações finais:** A comunicação é uma ferramenta essencial para garantir a segurança do paciente e a prevenção de erros, e realizada de uma forma eficaz entre esses profissionais promove uma colaboração mais harmoniosa e eficiente na equipe de saúde.

Palavras-chave: Comunicação. Segurança do Paciente. Equipe de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the ways in which nursing professionals perceive their communication skills to promote patient safety in a hospital environment. **Method:** This is a cross-sectional study, with a quantitative approach, between September 2022 and September 2023, carried out in two public hospitals in the interior of Pernambuco. **Results:** The study analyzed the characteristics of communication between nursing professionals and it was clear that in general they communicate relatively well with a score of 63.82. Regarding gender association, women communicate better than men in certain aspects of communicability. Regarding the professional category, there was no association between nurses and technicians in relation to communicative aspects. **Final considerations:** Communication is an essential tool to ensure patient safety and prevent errors. Effective communication between these professionals promotes more harmonious and efficient collaboration within the healthcare team.

Keywords: Communication. Patient safety. Nursing team.

1 INTRODUÇÃO

A palavra “Comunicação” vem do latim “communicatio”, com o sentido de “ação de comunicar, de partilhar, de dividir” (Silva, 2022). Logo, comunicar é a capacidade que o ser humano tem de interagir com outro por meio de sinais que chamamos de “Linguagem” (Barbosa *et al.*, 2016).

A comunicação efetiva, quando implementada na ótica da equipe multiprofissional de saúde, precisa ocorrer de maneira clara, direta, conjunta e rotineira (Biasibetti *et al.*, 2019). No ambiente hospitalar, os pacientes são encaminhados para inúmeros setores, e passam por diversos profissionais e procedimentos, com isso, a comunicação intersetorial torna-se imperativa para uma assistência de qualidade (Hemesath *et al.*, 2019). Essa interação tem sido amplamente estimulada pelas autoridades internacionais, a exemplo da Organização Mundial da Saúde (OMS), como uma ferramenta indispensável para a garantia da segurança do paciente (Lemos *et al.*, 2019).

A segurança do paciente consiste em reduzir os danos que estão associados aos cuidados de saúde a um mínimo aceitável. Deste modo, torna-se essencial que toda instituição de saúde promova ações a fim de reduzir a ocorrência de eventos adversos aos pacientes (Ribeiro *et al.*, 2019).

Estima-se que, anualmente, 2,6 milhões de óbitos sejam decorrentes de eventos adversos (EA) relacionados à atenção à saúde em hospitais no mundo. Uma das principais causas de morte e incapacidade de pacientes é referente a EA, que são os incidentes em saúde que causam danos aos pacientes. Entende-se que grande parte dos EA são evitáveis, faz-se necessária a implementação de estratégias e políticas públicas destinadas a reduzir danos aos pacientes (Who, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu 6 metas de segurança do paciente a serem implementadas internacionalmente: 1. Identificação do paciente; 2. Comunicação efetiva entre os profissionais; 3. Prezar pela segurança dos medicamentos; 4. Garantir cirurgia segura para os pacientes; 5. Reduzir riscos de infecções associadas aos cuidados prestados aos pacientes; 6. Prevenir complicações relacionadas a quedas e lesões por pressão. Após essas portarias, tornou-se obrigatória em todos serviços de saúde do país, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) para obter um plano de segurança do paciente diante da necessidade de cada serviço de saúde (Costa *et al.*, 2020). O Ministério da Saúde (MS) segue as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), através da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, e elencou a comunicação efetiva como a segunda meta internacional como garantia para a qualidade no atendimento e a integridade do paciente dentro da unidade de saúde (Brasil, 2017).

A comunicação efetiva, seja ela verbal e/ou não verbal, constitui-se como uma das metas internacionais mais importantes para prevenir falhas ou eventos adversos evitáveis, além disso, também é um instrumento terapêutico fundamental no cuidado ao paciente (Santos *et al.*, 2017). Essa comunicação, deve envolver uma linguagem clara, técnicas de comunicação, em vista de promover uma cultura de segurança nas instituições de saúde (Biasibetti *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem prevê a adoção de fluxos adequados ao processo de comunicação, indispensável, tanto para questões administrativas quanto para as práticas assistenciais. A passagem de plantão (PP) é destaque nos processos de comunicação por ter a função de transmitir informações e, por meio dela, planejar ações para o turno subsequente de trabalho, para garantir a continuidade da assistência (Corpolato *et al.*, 2019). Os erros na passagem de plantão decorrem das falhas de comunicação durante a transferência, os quais podem ser comprometidos por fatores institucionais, como a falta de tempo e a sobrecarga; ou ainda, por habilidades de quem fala e atitudes inadequadas, a exemplo das “conversas paralelas” e “falta de clareza” (Eller *et al.*, 2017).

O processo de comunicação é de fundamental importância para a execução das atividades entre os profissionais de saúde, como parte fundamental das medidas de segurança do paciente no ambiente hospitalar. A enfermagem é protagonista nesse processo pois está pautada em todas as áreas do ambiente de saúde e tem o cuidado como ferramenta de trabalho na atenção ao seu cliente. Nesse contexto, este estudo teve por objetivo analisar as formas que os profissionais de enfermagem percebem suas habilidades de comunicação para promover a segurança do paciente em ambiente hospitalar.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A definição de segurança do paciente tem como referência à prevenção de possíveis danos causados durante a realização de cuidados à saúde dos pacientes e demais sujeitos envolvidos nesse processo, que estão sempre suscetíveis a uma cadeia de erros, devido à complexidade dos fatores que envolvem o cuidado. Para que essa prevenção seja atingida de forma efetiva, algumas estratégias básicas da segurança do paciente precisam ser implementadas, como a formação profissional para segurança, a conscientização organizacional e institucional, a distribuição de recursos e a atualização constante dos processos, com uma avaliação crítica, para construção de um sistema propício para o desenvolvimento de uma cultura de segurança positiva e estruturada para a diminuição de riscos e prevenção dos erros.(Castro, 2018).

A Classificação Internacional de Segurança do Paciente (ICPS), proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), define como segurança do paciente a redução de riscos de danos ou lesões, associada ao cuidado em saúde, dentro de uma aceitação mínima; risco como a probabilidade que um incidente ocorra; o erro como a falha, a ação que ocorre fora do planejado ou aplicação incorreta do plano, e ainda, os eventos adversos (EAs), como qualquer dano ou lesão causada ao paciente pela intervenção da equipe de saúde.(Siman, 2017).

O Ministério da Saúde, por meio da publicação da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, estabeleceu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, com o propósito de auxiliar na melhoria da qualidade do cuidado prestado em todas as instituições de saúde do país. No mesmo ano, foram enunciadas algumas normas indispensáveis à segurança do paciente. Dentre elas, estão as seguintes: identificar corretamente o paciente; melhorar a comunicação entre profissionais de saúde; melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e pacientes corretos; higienizar as mãos para evitar infecções; reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão. É importante salientar que todos os eventos adversos relacionados à assistência à saúde devem ser notificados no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária por cada estabelecimento de saúde responsável. A notificação não apresenta qualquer caráter punitivo, mas visa à promoção da melhoria continuada do processo de trabalho, à intervenção em possíveis falhas e ao levantamento de dados pelo monitoramento da Anvisa (Brasil, 2016).

Os cuidados de saúde inseguros, posterior a falta de conhecimento resultam em expressiva morbimortalidade evitável, gastos adicionais com a manutenção dos sistemas de saúde e representam uma grande preocupação na saúde da atualidade. Por outro lado, cuidados e vigilância de alta qualidade permitem que muitos resultados adversos desapareçam, sendo construídos sob os conhecimentos fornecidos pela qualidade da investigação e a análise dos cuidados produzidos anteriormente, gerando, assim, uma cultura de segurança (Castro, 2018).

2.2 FICHA DE EVENTOS ADVERSOS

A Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir da Classificação Internacional de Segurança do Paciente, define Eventos Adversos (EAs) como qualquer acontecimento que provenha de ações não intencionais ou intencionais, as quais poderiam resultar em danos na saúde do paciente. (Da Costa Resende, 2022).

A existência dos Eventos Adversos são um indicador da distância entre o cuidado ideal e o cuidado real, sendo o enfrentamento desse problema um desafio para a qualidade dos serviços de saúde (Spadojevicet, 2021).

Uma das estratégias consideradas por diversos países e organizações de saúde para melhorar a segurança do paciente é a notificação de EA pelos profissionais de saúde, uma vez que tal notificação pode contribuir para o aprendizado das fragilidades e para mudanças sistêmicas na prevenção de incidentes semelhantes (Alves, 2019).

Um fator importante a se observar é o impacto do incidente ocorrido sobre o comprometimento do estado de saúde do paciente. Os danos ocasionados ao paciente devido a determinado incidente podem ser classificados em: nenhum, leve, moderado, grave e morte. Nenhum dano define-se como aquele episódio em que não houve nenhuma consequência para o paciente. Dano leve se caracteriza por sintomas superficiais de curta duração, sem a necessidade de intervenção. Já o dano moderado pode ocasionar prolongamento do tempo de internação, realização de intervenção, prejuízo de função, lesão duradoura ou definitiva. Dano grave é aquele que requer intervenção significativa, pode causar profundos danos que podem, inclusive, comprometer a vida do paciente. Por fim, tem-se o óbito advindo de evento adverso (Brasil, 2016).

A notificação dos eventos é relevante para a segurança do paciente, pois é uma maneira dos profissionais relatarem os incidentes e/ou EA em saúde. A análise das notificações permite a aprendizagem organizacional, possibilitando que as causas sejam identificadas e evitadas, a partir da revisão e melhoria dos processos assistenciais (Furini, 2019).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, entre setembro de 2022 e setembro de 2023, realizado em dois hospitais públicos do interior de Pernambuco. A amostra foi definida de forma intencional não probabilística e utilizou-se como critérios de inclusão: ser profissional de enfermagem estatutário ou CLT lotado em algum setor de assistência direta ao paciente. Como critérios de exclusão, foram levados em conta os profissionais em licença ou afastados de suas atividades laborais e aqueles com tempo de atuação inferior a 1 mês. Assim, a amostra final foi composta por 106 profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados por meio do instrumento Interpersonal Communication Competence Scale²² validado e adaptado para o português, referente aos processos de entendimento profissional sobre comunicação. As variáveis analisadas foram referentes às questões sociodemográficas e aquelas com as quais os profissionais se relacionam e se

comunicam com a equipe, bem como eles se veem no processo de comunicação. Para análise das relações interpessoais no ambiente de trabalho foram aplicadas 17 variáveis relacionadas às habilidades de comunicação, com respostas enumeradas de 1 a 5 onde 1 corresponde a “quase nunca”, 2 “raramente”, 3 “às vezes”, 4 “geralmente” e 5 “quase sempre”. A Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI) varia na sua pontuação entre 17 e 85 pontos no qual 17 representa uma comunicação muito falha e 85 uma comunicação muito efetiva.

O procedimento de coleta de dados se deu em dia e horário agendado previamente com a instituição, e os pesquisadores abordaram os profissionais durante o período em que estes atuavam na unidade a fim de realizar o preenchimento do questionário. Os dados foram armazenados no pacote estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0 que também serviu como ferramenta de análise. As variáveis qualitativas foram analisadas a partir do teste de qui-quadrado, respeitando a significância de 95% e margem de erro de 5%. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Autarquia de Ensino Superior de Belo Jardim sob o parecer nº 56610222.5.0000.5189, aprovado em 21 de setembro de 2022, conforme recomendado pela resolução 466/2012 do Conselho nacional de saúde que trata da pesquisa com seres humanos.

4 RESULTADOS E ANÁLISE

Estudo realizado com 106 profissionais de enfermagem de duas unidades hospitalares do interior de Pernambuco. Quanto às características sociodemográficas e acadêmicas da amostra, a tabela 1 aponta que 37,8 % são enfermeiros, 31,1% possuem nível de escolaridade em pós-graduação e 79,7% são mulheres.

Tabela 1. Caracterização Sociodemográfica dos Profissionais de Enfermagem de dois hospitais do interior de Pernambuco. Pesqueira, 2023.

	Número	%
Categoria Profissional		
Enfermeiro	28	37,8
Técnico	46	62,2
Escolaridade		
Ensino Médio	34	45,9
Ensino Superior	12	16,2

Pós-Graduação (especialização)	23	31,1
Pós-Graduação (mestrado ou doutorado)	3	4,1
Sexo		
Feminino	59	79,7
Masculino	15	20,3

Fonte: Autores

Quanto ao processo de treinamento, 64,9% dos profissionais afirmaram não ter recebido capacitação ou treinamento acerca da passagem de plantão e outras ferramentas de comunicação. Dos profissionais entrevistados, 54,1% afirmaram não ter conhecimento de uma ferramenta para passagem de plantão ou da existência de alguma ferramenta.

Para a aplicação da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI), a média de comunicação entre os profissionais foi de 63,82 equivalente a 6,8 pontos, com mínimo 45, máximo 83 e desvio padrão de 7,7. A média das variáveis analisadas serviu como um ponto de referência essencial para compreender que de um modo geral os profissionais de enfermagem se comunicam relativamente bem.

A tabela 2 aponta as características da amostra referente às habilidades de comunicação. Quando questionados sobre as variáveis referentes à comunicação, os profissionais foram positivos nas questões: responderam quase sempre em “Defender seus direitos” (67,6%); “Em conversas com amigos, percebo não apenas o que eles dizem, mas o que não dizem?”(39,2%); “Atinjo meus objetivos de comunicação?”(47,3%); “Expresso-me bem verbalmente?”(48,6%); “Deixo que os outros saibam que compreendo o que eles dizem?”(56,8%) ;“Meus amigos realmente acreditam que me preocupo com eles?” 52,7%);“Permito que meus amigos vejam quem realmente sou?” (62,2%);. “Outros me descreveriam como caloroso, ou seja, afetuoso?”(37,8%); “Expresso-me bem verbalmente?”(48,6%); “Tento olhar os outros nos olhos quando falo com eles?” (63,5%);“Quando sou injustiçado, confronto a pessoa que injustiçou?”(28,4%). Responderam às vezes em: “Revelo como me sinto para os outros?” (35,1%); “Assumo o controle das conversas em que estou envolvido, negociando os tópicos sobre os quais falaremos?” (28,4%); “Consigo persuadir os outros quanto a minha opinião?” (36,5%); Responderam geralmente em: “Outras pessoas acham que eu as entendo?”(41,9%); “Digo às pessoas quando me sinto próximas delas?” (27%) e quase nunca em: “É difícil encontrar as palavras certas para me expressar?” (28,4%).

Tabela 2. Análise da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI) entre profissionais de Enfermagem da rede hospitalar. Pesqueira, 2023.

	Quase Nunca	Raramente	Às vezes	Geralmente	Quase sempre	Total
Defendo meus direitos						
N (%)	1 (1,4%)	2 (2,7%)	6 (8,1%)	15 (20,3%)	50 (67,6%)	74 (100%)
Em conversa com os amigos, percebo não apenas o que eles dizem, mas o que não dizem						
N (%)	3 (4,1%)	3 (4,1%)	20 (27%)	19 (25,7%)	29 (39,2%)	74 (100%)
Consigo persuadir os outros quanto à minha opinião						
N (%)	11 (14,9%)	6 (8,1%)	27 (36,5%)	19 (25,7%)	11 (14,9%)	74 (100%)
Revelo como me sinto para os outros						
N (%)	11 (14,9%)	12 (16,2%)	26 (35,1)	19 (25,7%)	15 (20,3%)	74 (100%)
Assumo o controle das conversas em que estou envolvido, negociando os tópicos sobre os quais falaremos						
N (%)	8 (10,8%)	8 (10,8%)	21 (28,4%)	19 (25,7%)	1 (24,3%)	74 (100%)
Digo às pessoas quando me sinto próxima delas						
N (%)	5 (6,8%)	5 (5,8%)	17 (23%)	20 (27%)	27 (36,5%)	74 (100%)
Atinjo meus objetivos de comunicação						
N (%)	2 (2,7%)	1 (1,4%)	11 (14,9%)	25 (33,8%)	35 (47,3%)	74 (100%)
Tenho dificuldade em me defender						
N (%)	24 (32,4%)	20 (27%)	14 (18,9%)	4 (5,4%)	10 (13,5%)	74 (100%)
Deixo que os outros saibam que compreendo o que eles dizem						
N (%)	2 (2,7%)	2 (2,7%)	9 (12,2%)	17 (23%)	42 (56,8%)	74 (100%)
Meus amigos realmente acreditam que me preocupo com eles						
N (%)	2 (2,7%)	3 (4,1%)	9 (12,2%)	21 (28,4%)	39 (52,7%)	74 (100%)
Permito que os amigos vejam quem realmente sou						
N (%)	1 (1,4%)	3 (4,1%)	10 (13,5%)	14 (18,9%)	46 (62,2%)	74 (100%)
Outros me descreveriam como caloroso, ou seja, afetuoso						
N (%)	0 (0%)	7 (9,5%)	20 (27%)	19 (25,7%)	28 (37,8%)	74 (100%)
Expresso-me bem verbalmente						
N (%)	1 (1,4%)	4 (5,4%)	12 (16,2%)	21 (28,4%)	36 (48,6%)	74 (100%)
Tento olhar os outros nos olhos quando falo com eles						

N (%) 1 (1,4%) 1 (1,4%) 10 (13,5%) 14 (18,9%) 47 (63,5%) 74 (100%)

Quando sou injustiçado, confronto a pessoa que me injustiçou

N (%) 4 (5,4%) 10 (13,5%) 21 (28,4%) 17 (23%) 21 (28,4%) 74 (100%)

Outras pessoas acham que eu as entendo

N (%) 2 (2,7%) 6 (8,1%) 10 (13,5%) 31 (41,9%) 25 (33,8%) 74 (100%)

É difícil encontrar as palavras certas para me expressar

N (%) 21 (28,4%) 11 (14,9%) 19 (25,7%) 15 (20,3%) 7 (9,5%) 74 (100%)

Fonte: Autores

5 DISCUSSÃO

O presente estudo aponta nas duas instituições de saúde analisadas que predominam as profissionais do sexo feminino nas duas categorias da enfermagem. Essa profissão apresenta predominância feminina como um reflexo dos valores socioculturais e históricos que a profissão tem carregado com o passar do tempo. É uma prática que tem como centralidade o cuidado, porém, socialmente está muito associado ao sexo feminino (Silva, 2018). Percebe-se que 9 em cada 10 profissionais de enfermagem no mundo são do sexo feminino e no Brasil 87% dos profissionais são do sexo feminino (Who, 2020; Opas, 2020).

Nesse sentido, as mulheres podem ser mais propensas a adotar uma abordagem colaborativa à comunicação, com destaque na construção de consenso e na resolução de conflitos de forma cooperativa. Tal característica apóia os resultados obtidos no presente estudo, no qual as mulheres se relacionam melhor que os homens no aspecto de demonstrar os pensamentos e se relacionar com os amigos da equipe. É apontado ao gênero feminino uma dimensão mais relacional, de proximidade com a equipe e na aposta do envolvimento do coletivo na tomada de decisão. Em vista disso, a liderança feminina é associada aos estilos/abordagens transformacional, situacional, participativo ou democrático (Montes & Roca, 2016; Salvagni & Canabarro, 2015).

No ambiente hospitalar as mulheres ocupam grande espaço na categoria de enfermeiro e técnicos de enfermagem, em que se relacionam de forma mais colaborativa e comunicativa no trabalho em equipe. Essa dinâmica reflete a importância da presença feminina na área da saúde, pois se destaca sua habilidade inata para construir relacionamentos e promover um ambiente de cuidado mais caloroso e colaborativo, o que é crucial para o bem-estar dos pacientes.

A comunicação eficaz é essencial para o sucesso de uma equipe de saúde, e investir na melhoria das habilidades de comunicação do enfermeiro é uma maneira importante de fortalecer a equipe e melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Quando um enfermeiro, apesar de ser o chefe da equipe, tem dificuldades em se comunicar de maneira eficaz, isso pode impactar negativamente o desempenho

da equipe, a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes e o ambiente de trabalho como um todo.

Na aplicação da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI), a maior parte dos profissionais afirmaram não ter recebido capacitação ou treinamento acerca da passagem de plantão e outras ferramentas de comunicação. Dos profissionais entrevistados, 54,1% afirmaram não ter conhecimento de uma ferramenta para passagem de plantão ou da existência de alguma ferramenta. No contexto hospitalar, a comunicação representa uma importante ferramenta no trabalho em saúde de toda a equipe multidisciplinar e envolve o processo de gerenciamento do cuidado (Schorr *et al.*, 2020). A passagem de plantão é um método de comunicação, momento de troca de informações que promove a transferência de responsabilidades assistenciais de uma equipe multiprofissional para outra, nos turnos de trabalho. A comunicação eficaz garante segurança para a continuidade das atividades, oferece melhor qualificação do serviço e o cumprimento da responsabilidade na assistência à saúde (Silva *et al.*, 2016).

A comunicação pode ser identificada como um fator chave para uma colaboração bem sucedida, visto que aumenta o nível de relacionamento entre a equipe, discursa sobre sugestão de melhorias para o cuidado e explora as percepções de cada especialidade. Diferentes elementos de cooperação podem ser incluídos como objetivo principal da comunicação entre as equipes, sendo os principais: maior segurança e qualidade da atenção à saúde (Meyer *et al.*, 2018).

No estudo, evidenciou-se que de maneira geral os profissionais de saúde entrevistados, enfermeiros e técnicos de enfermagem, se comunicam relativamente bem, e dentre as habilidades do enfermeiro está a comunicação eficaz que está interligada com todo o seu trabalho, onde também se associa a promover a segurança do paciente.

O trabalho em equipe requer uma comunicação eficaz que acontece quando se estabelece uma cultura de segurança nas organizações de saúde, onde é valorizado como um patrimônio da instituição (Brasil, 2018). Nessa perspectiva, a implantação do processo padronizado de comunicação eficaz na transferência do cuidado contribuiu para as boas práticas de segurança, pois se sabe que as falhas na comunicação entre os profissionais estão entre as principais causas associadas a eventos adversos ou erros no cuidado dos pacientes e, conseqüentemente, à diminuição da qualidade do atendimento (Hemesath *et al.*, 2019).

É fundamental uma boa comunicação entre a equipe de enfermagem para que haja qualidade e segurança nos cuidados de saúde prestados aos pacientes. Uma reflexão importante é que, sem uma comunicação eficaz, os erros podem acontecer, e também podem expor risco à vida dos pacientes. Além disso, uma comunicação colaborativa e respeitosa cria um ambiente de trabalho mais harmonioso, promovendo o bem-estar da equipe e dos pacientes, onde torna-se a assistência mais eficaz e humanizada. Portanto, a comunicação na equipe de enfermagem não é apenas uma habilidade, mas uma necessidade crítica que impacta diretamente a qualidade dos cuidados prestados.

O presente estudo aponta que não houve associação significativa entre as ferramentas de comunicação e a categoria profissional. Esse dado é de fundamental relevância para a reflexão pois, quando um enfermeiro ocupa uma posição de liderança, mas não se comunica eficazmente como um líder, isso pode levar a desafios na equipe, na qualidade dos cuidados e no ambiente de trabalho. A comunicação é uma das habilidades mais importantes para um líder, e é fundamental para garantir o sucesso da equipe de enfermagem.

As principais barreiras ao exercício da liderança, enfrentadas pelos profissionais, relacionam-se ao descomprometimento profissional e pessoal, à dificuldade de relacionamento, à falta de competência e conhecimento profissional e à falta de capacidade de manejo criativo das situações. Um estudo aponta que muitas vezes, a atuação da equipe reflete na falta de uma característica de liderança por parte do enfermeiro (Pereira *et al.*, 2018).

A falta de comunicação é um dos principais problemas encontrados entre funcionários e empresas, a comunicação ruim pode trazer sérias consequências à equipe, como impactos no desempenho e na produtividade dos profissionais, as empresas que não investem na comunicação no ambiente de trabalho, em algum momento de suas atividades podem se deparar com dificuldade de relacionamento e desenvolvimento de atividades diárias (Corrêa, 2020).

A prática interprofissional colaborativa em saúde apresenta-se, atualmente, como estratégia de suma importância no cenário da saúde por possibilitar reversão ao modelo de atenção em saúde hegemônico e, assim, aumentar a resolutividade do trabalho em equipe, com respeito à integridade do cuidado (Previato *et al.*, 2018).

A liderança do enfermeiro desempenha um papel crítico na promoção de relacionamentos eficazes com a equipe e nos cuidados aos pacientes. Como figuras centrais na equipe de saúde, os enfermeiros têm a responsabilidade de criar um ambiente de trabalho colaborativo e inspirador, onde todos os membros da equipe se sintam valorizados e motivados. Essa liderança não apenas aprimora a satisfação e o desempenho da equipe, mas também influencia diretamente a experiência do paciente. Através dessa liderança, os enfermeiros podem estabelecer padrões de comunicação respeitosos e coordenação eficaz, o que resulta em cuidados mais seguros, personalizados e centrados no paciente. Portanto, a liderança do enfermeiro não é apenas um papel administrativo, mas também é fundamental para o bem-estar da equipe e a qualidade dos cuidados de saúde.

O desenvolvimento da competência em comunicação, durante a formação do enfermeiro, não denota o alcance do conhecimento completo, mas sim um ponto de partida a ser desenvolvido e aperfeiçoado nos processos comunicacionais e nas relações com o próximo, sendo um processo de aprendizado contínuo que perdurará para toda a vida (Dalcól *et al.*, 2018).

Na graduação de enfermagem, é crucial priorizar ferramentas de ensino sobre comunicação que preparem os estudantes para interagir efetivamente com pacientes, familiares e colegas de equipe, como: ensinar os estudantes a compreender as emoções dos pacientes, avaliar as habilidades de comunicação para que permitam a melhoria constante e incentivar a colaboração e a comunicação entre diferentes

profissionais de saúde. Essas ferramentas preparam os graduandos para enfrentar os desafios de comunicação que encontrarão no ambiente clínico e proporcionar cuidados mais seguros e centrados no paciente.

As limitações deste estudo se dão pelo tamanho da amostra de profissionais e isso implica que os resultados podem não refletir a diversidade de perspectivas e experiências que uma amostra maior poderia oferecer. É importante reconhecer essas limitações ao interpretar os resultados e considerar a necessidade de pesquisas adicionais que envolvam amostras mais diversas e abordagens mais abrangentes.

A comunicação eficaz entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem é uma ferramenta crucial na prevenção de eventos adversos e no desenvolvimento do trabalho em equipe, com benefícios para o profissional e paciente. Desse modo, o estudo é relevante para o conhecimento dos profissionais de enfermagem quanto à comunicação e sugere incentivo às instituições e gestores de saúde que invistam em cursos profissionalizantes que enfatizem a comunicação na prática clínica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÕES

O estudo analisou as características da comunicação entre profissionais de enfermagem e percebe-se que de modo geral eles se comunicam relativamente bem, com média de 63,82, e desvio padrão de 7,7. As mulheres apresentaram destaque significativo em relação aos homens nos aspectos comunicativos referentes às variáveis “digo as pessoas quando me sinto próxima delas” $p=0,001$, e “Meus amigos realmente acreditam que me preocupo com eles” $p=0,005$. Em relação à categoria profissional não houve associação estatisticamente significativa entre enfermeiros e técnicos de enfermagem em relação às características da comunicação.

Contempla-se que o enfermeiro precisa de estratégias que busquem melhorar os aspectos e características de liderança na comunicação em relação aos técnicos de enfermagem. Para isso, é necessário que melhorias referentes aos aspectos da comunicação sejam buscadas, para garantir a segurança do paciente e evitar eventos adversos.

Além de ser uma ferramenta essencial para garantir a segurança do paciente e a prevenção de erros, a comunicação eficaz entre esses profissionais promove uma colaboração mais harmoniosa e eficiente na equipe de saúde. A troca de informações precisa e a comunicação aberta e transparente não apenas otimizam o fluxo de trabalho, mas também promovem o bem-estar dos pacientes, para criar um ambiente de cuidados mais humano. O estudo propõe novos estudos de comunicação com as equipes multiprofissionais e que os hospitais invistam em proporcionar à sua equipe treinamentos sobre comunicação entre os profissionais.

REFERENCIAS

1 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Assistência Segura: uma

reflexão teórica aplicada à prática [Internet]. Brasília: **ANVISA**; 2017 [cited 2021 Aug 19]. Disponível em:

:https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2017-anvisa---caderno-1---assistencia-segura---uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf. Acesso em 18 ago. 2023.

2 BARBOSA, Ingrid de Almeida et al. O processo de comunicação na Telenfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 765-772, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/zXQjJc5MnmNcdq3nfmkwx9N/?format=html>. Acesso em: 21 ago.2023.

3 BIASIBETTI, Cecilia et al. Comunicação para a segurança do paciente em internações pediátricas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180337, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/dQdbGSgdxYBtXphLXsr5khv/>. Acesso em: 22 ago. 2023.

4 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.**— Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária—Brasília: ANVISA,2016.

5 CASIMIRO, Sônia Marisa. **Padrões de qualidade na administração e gestão em enfermagem.** 2015. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/10728>. Acesso em: 22 ago. 2023.

6 CASTRO, Grayce Louyse Tinôco de et al. Proposta de passos para a segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar móvel. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018. CASTRO, Grayce Louyse Tinôco de et al. Proposta de passos para a segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar móvel. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

7 CORPOLATO, Roselene Campos et al. Padronização da passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 88-95, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QCKsJGH9HQ6JR43ftqTqHRc/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 22 ago. 2023.

8 CORRÊA, Vagner Marcondes; SOARES, Nathalia Maria. O papel da comunicação dentro do ambiente organizacional. **Revista Interface Tecnológica**, v. 17, n. 1, p. 699-707, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QCKsJGH9HQ6JR43ftqTqHRc/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 10 out. 2023.

9 DA COSTA RESENDE, Ana Lúcia et al. A importância da notificação de eventos adversos frente à segurança do paciente e à melhoria da qualidade assistencial: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 39, p. e2222-e2222, 2020.

- 10 DALCÓL, Camila et al. Competência em comunicação e estratégias de ensinoaprendizagem: percepção dos estudantes de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660055002/483660055002.pdf>. Acesso em: 02 out. 2023
- 11 ELLER, Karen Evelin Alves et al. Revisão bibliográfica: identificação das falhas na comunicação da passagem de plantão de enfermagem. **Pesquisa e Ação**, v.3, n.1, 2017. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/view/269/412>. Acesso em: 22 ago. 2023.
- 12 FURINI, Aline Cristina Andrade; NUNES, Altacílio Aparecido; DALLORA, Maria Eulália Lessa do Valle. Notificação de eventos adversos: caracterização dos eventos ocorridos em um complexo hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.
- 13 GONÇALVES, Mariana Itamaro et al. Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, p. e2310014, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4pFXWwtDd4j4qGd8pkshVys/>. Acesso em: 23 ago. 2023.
- 14 HEMESATH, Melissa Prade et al. Comunicação eficaz nas transferências temporárias do cuidado de pacientes hospitalizados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KHpbz6v8tYwWmttHFW64wRx/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2023.
- 15 LEMOS, D.M.P. et al. Comunicação efetiva para o cuidado seguro ao paciente com implante de dispositivo de assistência ventricular. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.40, p.1-5, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/S7Hzbjt83hmvJNNVR7KrGxR/?format%20=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2023.
- 16 MEYER, Dorothee et al. It's all about communication: a mixed-methods approach to collaboration between volunteers and staff in pediatric palliative care. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine®**, v. 35, n. 7, p. 951-958, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049909117751419>. Acesso em: 13 out. 2023.
- 17 Ministério da Saúde (BR), Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**; 2014 citado 2018 Jul 10]. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 21 ago. 2023.

18 MONTES, Clara; ROCA, David. El liderazgo femenino en la creatividad publicitaria. **Cuadernos. info**, n. 39, p. 113-131, 2016. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-367X2016000200008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 13 out. 2023.

19 OPAS. Fotografia da enfermagem no Brasil [Internet]. **Brasília, Brasil**; 2020. Disponível em: <https://apsredes.org/fotografia-da-enfermagem-no-brasil/>. Acesso em: 11 out. 2023.

20 PEREIRA, Liliane Alves et al. Barreiras do Processo de Construção do Enfermeiro Líder: Uma Etnoenfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 5, p. 1381-1389, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/9449/999e2e827de0541f324cd7f9e3741966224a.pdf>. Acesso em: 14 out. 2023.

21 PREVIATO, Giselle Fernanda; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1535-1547, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/L9VS9vQGQtzPTpyZztf4cJc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2023.

22 PUGGINA, Ana Cláudia; SILVA, Maria Júlia Paes da. Validação e adaptação cultural para o português da Interpersonal Communication Competence Scale. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, p. 108-114, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/mPXm34JYxRRkqnV7LyZg5gm/>. Acesso em: 23 ago. 2023.

23 RIBEIRO, Ana Carolina et al. Cultura de segurança do paciente: percepção dos enfermeiros em um centro de referência em cardiopneumologia. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/L5gbd8bygwdFszMnbpdqgdc/?lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2023.

24 SANTOS, D. R. et al. Segurança do paciente: uma abordagem acerca da atuação da equipe de enfermagem na unidade hospitalar. **Rev Temas em Saúde**, v. 17, n. 2, p. 213-225, 2017. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/08/17217.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

25 SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2017.

26 SPADOJEVIC, A. S. S., Gomes, A. Q. F., Teixeira, C. P., Mello, C. M. B., Carvalho, D. G. O., Ribeiro, J. C. A., Torres, J. S.C., Gonçalves, J.L., Oliveira, J. S., Gomes, L. M. S., Fragoso, L. C., Almeida, L. F., Moura, M. L. O., Abdalla, M., Silva, M. F., Rosa, M., Rocca, P. M. S., Jorge, R. C., Ramirez, S. S., & Marra, V. L. (2021). **Plano Estadual de Segurança do Paciente**. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde. <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NDM3Mzc%2C>.

27 DOS SANTOS CANABARRO, Janaína Raquel; SALVAGNI, Júlia. Mulheres líderes: as desigualdades de gênero, carreira e família nas organizações de trabalho. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 2, pág. 88-110, 2015. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/index.php/secretariado/article/view/347>. Acesso em: 13 out. 2023.

28 SCHORR, Vanessa et al. Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190119, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190119/>. Acesso em: 15 out. 2023

29 SILVA, Michelini Fátima da et al. Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/xdGgVDcgj8YDRKkhNSdRTPB/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2023.

30 SILVA, Pedro Camilo Calado da et al. Comunicação eficaz na passagem de plantão de enfermagem: construção de tecnologia educativa. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ifpe.edu.br/xmlui/handle/123456789/760>. Acesso em: 21 ago. 2023.

31 WHO. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. **Geneva, Switzerland: World Health Organization**; 2019. 144 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>. Acesso em: 11 out. 2023.