



## Percepções de enfermeiros acerca das habilidades sociais na gerência do cuidado sob a perspectiva da complexidade\*

Nurses' perceptions about social skills in care management from the perspective of complexity  
Percepciones de enfermeros acerca de las habilidades sociales en la gestión del cuidado bajo la perspectiva de la complejidad

Juliana Helena Montezeli<sup>1,2</sup>, Keroley Paes de Almeida<sup>3</sup>, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad<sup>2</sup>

### Como citar este artigo:

Montezeli JH, Almeida KP, Haddad MCFL. Nurses' perceptions about social skills in care management from the perspective of complexity. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03391. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017048103391>

\* Extraído da tese: "Habilidades sociais para a gerência do cuidado de enfermagem à luz do pensamento complexo", Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, 2018.

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maringá, PR, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Enfermagem, Londrina, PR, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Londrina, Programa de Residência em Gerência dos Serviços de Enfermagem, Londrina, PR, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze nurses' perceptions about the social skills used in care management in a hospital. **Method:** A qualitative, comprehensive study conducted in a public university hospital in the South of Brazil with intentionally selected statutory nurses who were submitted to a semi-structured interview, with the data subsequently treated by a comprehensive analysis. **Results:** Eleven nurses participated in the study. Three empirical categories were identified: Main social skills in care management: specificities and interlaces; Factors involved in using social skills; and Benefits of social skills in nursing care management. **Conclusion:** Participants' perception of social skills in their managerial practice provides information for the institution to empower the positive actors in this process, and also to mold the organizational culture through educational processes that improve negative actors and contribute to appreciating interpersonal relationships in the nurses' daily routines.

### DESCRIPTORS

Social Skills; Nursing Service, Hospital; Nursing, Supervisory; Leadership; Interpersonal Relations.

### Autor correspondente:

Juliana Helena Montezeli  
Rua Jorge Velho, 270, Apto. 402, Ipiranga  
CEP 86010-600 – Londrina, PR, Brasil  
[jhmontezeli@hotmail.com](mailto:jhmontezeli@hotmail.com)

Recebido: 08/12/2017  
Aprovado: 04/06/2018

## INTRODUÇÃO

As exigências do mundo do trabalho que impactam a área da saúde vêm se modificando ao longo do tempo e, hodiernamente, cada vez mais, preza-se por indivíduos que mobilizem competências de relacionamento interpessoal aliadas aos aspectos técnico-científicos envolvidos no cargo que ocupam. Neste novo milênio, evidencia-se como uma característica marcante o fato de que as ocupações que exigem elevados níveis de resultados advindos de processos cognitivos também requerem dos trabalhadores um repertório vasto de habilidades sociais<sup>(1)</sup>.

Neste cenário, o enfermeiro, em seu cotidiano, deve aliar a gerência do cuidado às práticas assistenciais. Aditivamente a isto, pelo fato de exercer a posição de liderança, precisa oportunizar momentos de integração do pensar, sentir e agir de todos os envolvidos nas atividades cuidativas<sup>(2)</sup>. Diante deste fato, é essencial que este profissional seja hábil nos processos relacionais que permeiam sua atuação gerencial e, para tal, deve possuir um repertório aguçado de habilidades sociais.

As habilidades sociais (HS) podem ser definidas como as classes de comportamentos sociais que o indivíduo possui para atuar de maneira adequada nas relações interpessoais. Essas classes de HS são: automonitoramento, comunicação, civilidade, assertividade, empatia, de trabalho e de expressão de sentimento positivo. Porém, ainda que haja tal separação didática, elas se permeiam no encontro entre as pessoas<sup>(3)</sup>, uma vez que correspondem a combinações entre as características formais e funcionais de determinadas respostas sociais dos indivíduos. Assim, as HS têm sido alvo de pesquisas, justamente por essa relevância de fortalecerem as competências e a saúde relacional do ser humano, e por possibilitarem a realização de intervenções para o seu aprimoramento<sup>(4)</sup>.

Percebe-se que as HS são essenciais à competência interpessoal do enfermeiro como obelisco central da gerência do cuidado, pois são importantes aliadas à construção de interações entre os indivíduos e à criação de redes de suporte social<sup>(5)</sup>.

Dito isto, tem-se que as intersecções entre as HS e a gerência do cuidado, do ponto de vista teórico-filosófico, requerem sustentação de um paradigma que transponha a visão reducionista ainda encontrada no trabalho em saúde e enfermagem. Isto porque as relações interpessoais e as HS nelas envolvidas para a gerência praticada pelo enfermeiro são um processo multifacetado, hologramático, não linear, e, desta forma, aventa-se que edificá-las sob a égide do cartesianismo mostra-se anacrônico na atualidade, pois se requer um modo complexo para a sua compreensão.

Há de se considerar, porém, que, assim como outras competências gerenciais, o relacionamento interpessoal e as HS devem ser desenvolvidos constantemente por meio da educação permanente, pois ocorrem de modo dinâmico e situacional<sup>(6)</sup>. Contudo, processos educativos podem ser mais bem delineados a partir do conhecimento das percepções e *deficit* dos seus protagonistas a respeito da temática que será abordada.

Partindo de tal afirmação e também da complexidade das relações que se imiscuem no cotidiano de enfermeiros

hospitalares gerenciadores do cuidado, emergiu a inquietação que culminou no seguinte questionamento: como enfermeiros da área hospitalar percebem as HS em suas práticas gerenciais? Para elucidar tal indagação, traçou-se como objetivo da presente investigação analisar as percepções de enfermeiros sobre as habilidades sociais utilizadas na gerência do cuidado em um hospital.

## MÉTODO

### TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, compreensiva.

### CENÁRIO

Desenvolvida em um hospital universitário público do Sul do Brasil, de janeiro a julho de 2017, sendo que os três primeiros meses foram dedicados à coleta de dados. Participaram do estudo 11 enfermeiros, selecionados intencionalmente, incluindo-se os que trabalhavam durante o período diurno (manhã ou tarde) em diferentes setores: Unidade Masculina, Unidade Feminina, Unidade de Moléstias Infecciosas, Unidade de Terapia Intensiva I, Unidade de Terapia Intensiva II, Maternidade, Centro de Tratamento de Queimados, Centro Cirúrgico, Ambulatório/Quimioterapia, Hemocentro e Hemodiálise.

### COLETA DE DADOS

O número de entrevistados foi determinado pela amostragem por saturação, de modo que, a partir da oitava entrevista não houve mais elementos novos nas falas dos depoentes. No entanto, como as demais entrevistas já estavam agendadas com os enfermeiros, optou-se por realizá-las.

A seleção dos profissionais atuantes no turno diurno deu-se pelo fato de que, no processo de trabalho da referida instituição, a concentração de atividades administrativas a serem executadas pelo enfermeiro é maior durante o dia. Em virtude disso, tais enfermeiros, ainda que possuíssem a mesma posição hierárquica no organograma, eram mais reconhecidos como lideranças em seus respectivos setores, por terem, muitas vezes, de tomar decisões impactantes que refletiam nos demais períodos. Outros critérios de inclusão foram: ser enfermeiro há pelo menos 1 ano nos setores previamente selecionados e ter vínculo estatutário com o hospital.

Foram excluídos os que estavam em férias, os que após três abordagens não confirmaram sua participação e aqueles que estavam de licença por qualquer motivo durante o período destinado à coleta de dados. Cada enfermeiro foi submetido a uma única entrevista semiestruturada, com duração mínima de 15 e máxima de 30 minutos.

O convite para a participação foi feito pessoalmente pela pesquisadora, em abordagem no ambiente de trabalho de cada participante. Nesta ocasião, procedeu-se a um agendamento com o enfermeiro para a entrevista, que se realizou nas dependências do próprio local de trabalho, em ambiente privativo. Quando o enfermeiro, no ato do convite, deu o seu aceite e estava disponível, realizou-se a entrevista nesta ocasião.

Antes do início da entrevista, o enfermeiro foi esclarecido quanto aos objetivos do estudo e também quanto às classes das HS, por meio de uma breve explicação fazendo uso de material didático próprio. Empregou-se um instrumento norteador composto de uma parte inicial de caracterização do participante e uma questão aberta: considerando a explicação previamente fornecida, como você percebe as habilidades sociais na gerência do cuidado de enfermagem?

## ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Depois da transcrição dos dizeres, para o desocultamento do fenômeno, fez-se uso da análise compreensiva, cujo cerne é a categorização social desencadeada a partir de uma narração que permite ao indivíduo organizar o sentido do mundo social, bem como sua inserção neste, processo que viabiliza a apropriação e a interpretação metódicas pelo investigador, produzindo categorias e proposições que não se limitam a contar o que os estudados contaram<sup>(7)</sup>. Inicialmente, houve a imersão nos dados brutos, com várias leituras dos depoimentos, seguida de recortes do “corpus” textual que poderiam ser úteis para o alcance do objetivo. O próximo passo foi a significação de cada trecho, processo que possibilita inferências e interpretações e o agrupamento dos significados em categorias, as quais estão exemplificadas nos excertos dos depoimentos, codificados entre E1 e E11 (enfermeiro um a enfermeiro 11), a fim de manter o anonimato dos participantes.

## ASPECTOS ÉTICOS

Para ser viabilizado este estudo, os aspectos éticos seguiram a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(8)</sup>, a qual estabelece diretrizes e normas éticas da pesquisa que envolve seres humanos, com aprovação do comitê de ética em pesquisas envolvendo seres humanos da instituição sob o número de parecer 822.341/2014 e CAAE 36415314.8.0000.5231. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do início de sua participação.

## RESULTADOS

Todos os 11 entrevistados eram do sexo feminino, com média de idade de 41,3 anos, tempo de atuação como enfermeiro entre 11 e 25 anos (média de 17,2 anos) e, no atual setor, variando entre 1 e 10 anos (média de 4,3 anos).

A análise compreensiva possibilitou a identificação de três categorias empíricas, descritas na sequência.

### CATEGORIA 1: PRINCIPAIS HABILIDADES SOCIAIS NA GERÊNCIA DO CUIDADO: ESPECIFICIDADES E ENTELACES

Embora os enfermeiros tenham mencionado que, para gerenciar o cuidado de maneira correta, sejam necessárias todas as HS, elencaram como as mais importantes: comunicação, assertividade, empatia e tomada de decisão.

A comunicação foi a mais mencionada nos depoimentos, como se exemplifica a seguir:

*A comunicação é extremamente importante para nós, enfermeiros, pois tudo gira em torno dela (...) Uma comunicação falha, que deixa a desejar, faz com que não se obtenha o resultado esperado (E1).*

Inserido na classe da HS de comunicação, está o *feedback*, ponto este destacado pelos participantes:

*Quando percebo alguma coisa muito bem feita ou que foi orientada, que vejo fazendo corretamente, falo na hora que estou vendo, dou um retorno positivo à equipe. Isto é bem gratificante, pois percebo que a equipe tem essa necessidade. Quando eles me dão retorno, percebo que eles se sentem importantes (E2).*

*(...) até a gente mesmo, como gerente, precisa dos feedback para você saber o que é preciso melhorar (E4).*

Os enfermeiros mostraram-se cômicos da assertividade como HS essencial à gerência do cuidado:

*Ser assertivo é fundamental! Mas têm os momentos em que a gente fica nervoso e acaba falando coisa que não era para falar (...) depois você reflete, pensa que poderia ter deixado para falar depois. Acho que isso você vai aprendendo e, na próxima vez, você pensa: vou respirar, vou aguardar um pouco e depois eu falo (E6).*

Também foram recorrentes nos discursos os apontamentos relativos à empatia, evidenciados nos recortes subsequentes:

*(...) por mais que você esteja em uma posição de liderança, se você não tiver empatia, não se colocar no lugar do outro, não souber ouvir um pouco mais, toda a comunicação fica prejudicada (E7).*

*O cuidado é inerente à capacidade de se colocar no lugar do outro. Então, para gerenciar o cuidado, é fundamental, independentemente de ser chefia ou não, entender a limitação do outro, no olhar do outro (E9).*

A tomada de decisão emergiu como a última HS considerada essencial pelos entrevistados:

*O funcionário espera da gente uma decisão, assim como o paciente, a sua família, o médico também espera do enfermeiro uma decisão. Sem tomar decisão, não se gerencia nada (E1).*

Chama atenção, na periferia dos discursos, que há a percepção dos enfermeiros acerca da complementariedade entre as HS no cotidiano da gerência do cuidado, destacada nestas falas:

*Acredito que é preciso desenvolver todas essas habilidades unidas, uma complementando a outra (E5).*

*É muito difícil a ligação entre as relações interpessoais e a gerência do cuidado. Leva-se muito tempo para aprender a fazer isso, principalmente porque tudo acontece de modo entrelaçado no cotidiano, uma HS depende da outra (E10).*

Essa percepção se concretiza por meio da fala subsequente, em que o entrevistado clarifica em seu discurso a ligação entre administração de conflito, automonitoria e assertividade:

*Em uma situação de conflito, evito discutir no dia. Talvez, no dia, pontue alguma coisa imediata, porque tem que dar um fim ao acontecimento, mas deixo para discussão depois de acalmarem-se os ânimos. Conheço-me, sou emoção. (...) Então, se for na emoção, sei que talvez não decida as coisas muito coerentemente. Conhecendo esse meu lado de que posso ‘explodir do nada’, procuro evitar conflitos imediatos (E9).*

## CATEGORIA 2: FATORES INTERVENIENTES NO USO DAS HABILIDADES SOCIAIS

Esta categoria divide-se em duas subcategorias: a) Interferências positivas (flexibilidade, personalização no uso das HS e experiência profissional); e b) Interferências negativas (burocracia exigida pela instituição, estabilidade do servidor público e dimensionamento inadequado de pessoal de enfermagem).

### SUBCATEGORIA A: INTERFERÊNCIAS POSITIVAS

O primeiro destaque dado pelos enfermeiros como interferência positiva foi a flexibilidade diante das demandas interpessoais:

*É necessário ser bem maleável, não se pode ser muito assim: 'é 8 ou 80'. Tem que sempre ter um jogo de cintura para lidar com os funcionários. Ser flexível contribui para o sucesso das relações com as pessoas durante o gerenciamento (E3).*

A seguir, discutiram sobre a necessidade de personalização no uso das HS, isto é, para cada pessoa ou situação, são necessários diferentes tipos de comportamentos durante a gerência do cuidado:

*(...) têm coisas que a gente, às vezes, precisa ser um pouco mais ríspido, outras não. É necessário ser assertivo, perceber o momento que você tem que puxar um pouco mais ou menos (...) acho que isso já faz parte da liderança, da gerência e de não deixar a equipe entrar em conflito, porque cada pessoa tem seu jeito, então é preciso lidar com isso (E6).*

*Existem pessoas com qualidades e perfis diferentes, que já trazem um histórico, uma vivência, então a gente tem esses obstáculos, tem que fazer uma certa personalização ao usar essas habilidades no gerenciamento (E8).*

Também proferiram positivamente acerca da experiência profissional:

*Para lidar com as questões gerenciais de relacionamento, a gente vai aprendendo no dia a dia, porque, na verdade, não somos preparados para nos relacionar (...) A experiência profissional me proporcionou um crescimento, (...) porque você vai aprendendo a enfrentar algumas coisas na vida (E4).*

*A gente se forma com cerca de 22 anos de idade e não tem aquela habilidade de conversar com as pessoas e, muitas vezes, os funcionários são bem mais velhos. Assumimos uma postura de liderança e nem sempre sabemos como chegar ou o que pedir ou o que falar, como se comportar. Então existem muitas coisas que a graduação não ensina, é a vivência (E7).*

### SUBCATEGORIA B: INTERFERÊNCIAS NEGATIVAS

Na ótica dos participantes, os três fatores que interferem negativamente na prática relacional cotidiana, visto que impactam suas habilidades sociais, são: a) burocracia institucional; b) estabilidade do servidor público; e c) inadequado dimensionamento de pessoal de enfermagem. Os trechos retirados dos depoimentos e expostos na sequência possibilitam ilustrar, respectivamente, cada um desses tópicos:

*(...) faço tudo: escala, vejo contratos diversos e vejo mil coisas! Então, às vezes, deixa-se um pouco de lado a relação com a equipe em alguns momentos para dar conta de fazer tudo; fico sobre-carregada e fico a desejar a assistência (E6).*

*Em um hospital público, uma das coisas que encontro dificuldade é a resistência das pessoas em processos de trabalho que precisam ser mudados. Há comodismo do que se faz em virtude da estabilidade (E9).*

*Aqui é um hospital público, ou seja, que têm funcionários públicos com estabilidade, que, dependendo da forma como você age, não vai conseguir ter medidas de afastá-lo. Então, vai ter que sempre tentar mantê-lo perto e, para isso, é preciso desenvolver todas essas habilidades (E5).*

*O dimensionamento inadequado de pessoal interfere totalmente nas relações. É um ponto de estresse. Dependendo que elas (funcionárias) façam hora extra para conseguir manter a escala perto do adequado e, se elas fizerem muitas horas extras, ficam muito desgastadas (E11).*

## CATEGORIA 3: BENEFÍCIOS DAS HABILIDADES SOCIAIS À GERÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Como primeiro item beneficiado pelo uso adequado das HS, os depoentes citaram a melhora no processo de trabalho e consequente melhoria na qualidade da assistência, como mostra este trecho:

*Quando uma pessoa está feliz ou se trabalha num ambiente agradável, que sabe que pode negociar, isso impacta positivamente lá (na assistência). Muito melhor do que o funcionário que trabalha desgostoso, que trabalha mal-humorado, que não tem uma boa relação com a chefia, nem entre os colegas (E11).*

Também afirmaram que as adequadas HS ajudam na criação de vínculos com a equipe, favorecendo os processos de mudanças, observado neste recorte:

*Eu acredito que se não tivermos essas habilidades sociais, não conseguimos trazer o funcionário para perto, nem criar uma ligação com ele, para fazer com que ele enxergue a importância de mudar determinada rotina, para que aquilo seja uma melhora para o paciente (E5).*

Em outro trecho das entrevistas, percebe-se como benefício de HS aguçadas a gestão participativa:

*A primeira coisa para um bom relacionamento é a participação direta da equipe nas tomadas de decisão e construção do processo. Porque quando você constrói uma coisa em conjunto, faz parte do projeto, então você quer que dê certo. É corresponsabilidade. Tenho essa característica de evitar a imposição, o mandar (E9).*

## DISCUSSÃO

A comunicação é uma HS essencial para a regulação dos próprios desempenhos e os das pessoas com quem se convive, pois visa a relações saudáveis e satisfatórias, permitindo a correção, manutenção e melhoria da relação processo-produto<sup>(3)</sup>.

Da mesma maneira como foi citado pelos participantes, um estudo sobre relacionamento interpessoal e liderança na equipe de saúde evidenciou a comunicação como ponto-chave no processo de trabalho, contribuindo para o distanciamento da fragmentação da assistência<sup>(9)</sup>.

Quando os enfermeiros destacam o *feedback* como essencial, permitem inferir estreita ligação com ditames do pensamento complexo, pois a complexidade tem bases ancoradas na teoria

geral de sistemas<sup>(10)</sup>. Na referida teoria, bem como nas relações interpessoais, o *feedback* é o mecanismo de retroalimentação de informações necessário para reequilibrar um sistema ou o funcionamento das partes que o afetam.

Os participantes têm consciência de que a comunicação só é efetiva e eficaz se ocorrer assertivamente e, quando se fala em ser assertivo, estudo realizado com cuidadores de pacientes psiquiátricos encontrou, entre outros resultados, que quanto mais baixos os escores de assertividade, maior a sobrecarga sentida por esses trabalhadores no processo de cuidar<sup>(11)</sup>.

Ainda que a população desta investigação seja diferente desse estudo, em ambos os casos há o envolvimento de um indivíduo cuidando de outro, portanto, conjectura-se que, também na enfermagem, em especial na gerência do cuidado, a assertividade é uma HS que alicerça a adequada assistência, sendo coerente com a percepção dos inquiridos.

Assim como descrito pelos pesquisados, a assertividade corresponde a uma das mais importantes classes de HS, visto que, quando desempenhada proficuamente, contribui sobremaneira para que o indivíduo possa resolver inúmeras situações aversivas nas mais diferentes interações sociais<sup>(12)</sup>.

Ademais, é fato que se evidencia a necessidade de superar visões que se limitam a habilidades simplesmente técnicas no universo laboral, e se valorize habilidades sociais que proporcionem o trabalho em equipe, uma fala profícua em público e processos comunicacionais empáticos e assertivos<sup>(13)</sup>.

No que se refere à empatia, esta é a capacidade de compreender e sentir o que alguém pensa e sente em uma situação de demanda afetiva, comunicando-lhe adequadamente tal compreensão e sentimento. Assim como dialogado pelos enfermeiros, e reafirmando que as HS possuem entrelaces na efetivação das relações, a empatia possui alta dependência da comunicação, sendo fundamental para a compreensão correta da mensagem passada e/ou recebida<sup>(3,14)</sup>.

Aliada a essas HS, os participantes destacaram a tomada de decisão. Acredita-se que tal percepção advém do fato de o enfermeiro ocupar a posição de líder na gerência do cuidado de enfermagem. Isto pressupõe frequentes processos decisórios, os quais requerem comportamento social habilidoso, uma vez que se refere à capacidade de avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, com base em evidências científicas<sup>(15)</sup>.

Quando os enfermeiros pontuam que as HS são complementares, não estão mencionando uma questão alienada, mas sim, reforçando outros achados científicos. Como exemplo, um estudo randomizado controlado alemão, realizado com pessoas saudáveis, revelou que, ao treinar duas subclasses da HS, "Direito e Cidadania", houve melhora específica delas, porém, ao reapplicarem o instrumento avaliativo, verificou-se que esta melhora não ocorreu na classe como um todo<sup>(16)</sup>.

Isto reafirma o fato de que as HS são interdependentes no cotidiano social do indivíduo, e, assim como apregoado pelo princípio hologramático da complexidade de que a parte está no todo assim como o todo está na parte<sup>(10)</sup>, é necessário considerá-las não só individualmente, como também de modo entrelaçado, já que, individualmente (partes), elas influenciam a fluidez dos relacionamentos (todo), assim como os relacionamentos (todo) exercem influência no modo de praticar cada HS (partes).

Todas essas consignas descritas nas entrevistas são aguçadas com o avanço dos anos na vida profissional do enfermeiro. Indubitavelmente, com o passar dos anos de atuação, há a tendência em melhorar a compreensão das relações interpessoais e personalizar as atitudes de acordo com as respectivas demandas sociais. Isto porque a vivência prévia de conhecimentos, habilidades e atitudes atuam como base de competências para promover respostas em situação imprevistas e adversas<sup>(2)</sup>. Deste modo, as interações sociais cotidianas ao longo da vida proporcionam um processo natural de aprendizagem de HS e de aperfeiçoamento da competência social.

O aprendizado de HS e, por consequência, o desenvolvimento da competência social ocorrem de modo natural ao longo da vida do indivíduo, por meio das interações sociais cotidianas<sup>(17)</sup>. Entretanto, embora o ser humano nasça com equipamento biológico de grande potencialidade, durante toda a sua vida, ele necessita de aprendizado constante de novas habilidades, uma vez que o ambiente onde está inserido encontra-se também em constante transformação, e grande parte desse ambiente é social<sup>(3)</sup>. Há, portanto, necessidade de experiência aliada a conhecimentos específicos para aprimorar a teia relacional da gerência do cuidado de enfermagem<sup>(18)</sup>, o que se coaduna com os dizeres dos entrevistados.

Todavia, os hospitais são sistemas vivos e, do ponto de vista relacional, assim como o desempenho social dos indivíduos, interfere nos serviços ofertados à clientela. A cultura organizacional e as demais questões institucionais também influenciam a qualidade das práticas relacionais. No tocante à gerência do cuidado de enfermagem, as pontuações tecidas pelos pesquisados como influências que dificultam as suas HS giram em torno de especificidades da instituição cenário do estudo, confirmando a questão de sistema neste universo, ou seja, os indivíduos (partes) influenciam o hospital (todo), assim como o hospital (todo) influencia as relações dos indivíduos (partes)<sup>(10)</sup>.

Isto se dá porque, do ponto de vista da complexidade, cuidar significa acolher a circularidade e a dinamicidade de ordem-desordem-organização que continuamente (re)alimentam as relações e interações humanas e profissionais no ambiente laboral<sup>(19)</sup>.

No entanto, além da identificação dos intervenientes às HS, os enfermeiros também reconhecem que estas, quando bem utilizadas, promovem benefícios ao seu processo de trabalho como líderes. Neste contexto, ao refletir sobre estilo de liderança e relacionamento interpessoal/habilidades sociais, cita-se que um estudo realizado em três hospitais do estado de Minas Gerais desvelou que os enfermeiros destas instituições reconhecem que o sucesso de suas atividades está diretamente ligado ao uso de estratégias gerenciais que valorizem a interação e a participação da equipe nos processos decisórios. Segundo os participantes dessa pesquisa, a liderança em vínculos saudáveis é essencial ao processo de trabalho hospitalar<sup>(18)</sup>.

Complementando, o enfermeiro é o profissional responsável por fortalecer o trabalho em equipe, lidar com conflitos e proporcionar um ambiente de confiança e satisfação, por meio de vínculos interpessoais saudáveis e processos dialógicos entre os protagonistas sociais do cuidado e os processos de mudança<sup>(18)</sup>. Isto permite inferir

que este profissional deve possuir um comportamento social habilidoso, a fim de proporcionar que seus liderados sejam copartícipes nas decisões cotidianas.

Destarte, os achados advindos das entrevistas encontram eco no fato de que a concepção científica da administração arquitetada em processos fragmentários aquiesce o distanciamento mútuo entre o enfermeiro e sua equipe<sup>(20)</sup>. Desta maneira, buscar novos paradigmas que superem o cartesianismo é essencial para lograr êxito no processo relacional e cuidativo da enfermagem.

Seguindo o raciocínio discutido anteriormente, retomam-se a recursividade, pois as HS do enfermeiro quando profícuas fortalecem a gerência, e esta não deve ser considerada estanque à assistência, pois exerce influência sobre a qualidade do cuidado, num processo de retroalimentação. Todas estas questões juntas também são molas propulsoras para um processo de trabalho mais fluido, contribuindo para a qualidade da assistência de enfermagem prestada.

Em tempos em que se preza a busca contínua por mudanças que almejam qualidade nos serviços de saúde, é importante considerar que pessoas com comportamento socialmente habilidoso tendem a ocupar níveis sociais mais elevados e a possuírem capacidade reflexiva mais desenvolvida, o que lhes permite um julgamento mais efetivo nos processos de mudança institucional<sup>(21)</sup>.

Distantemente de sanar as discussões sobre a temática salienta-se que esta pesquisa apresenta limitações e, embora os achados obtidos possam fornecer subsídios para programas de capacitações em habilidades sociais, recomenda-se

o aprofundamento investigativo em outras realidades e por meio da aplicação de instrumentos psicológicos validados e específicos para a avaliação do repertório dos participantes, fornecendo, assim, indicadores mais objetivos, complementares e apropriados para futuras intervenções.

## CONCLUSÃO

Os resultados reforçam que a gerência do cuidado de enfermagem é uma prática relacional, não linear e que requer do enfermeiro um repertório de habilidades sociais, bem desenvolvido e reafirmam que a atividade gerencial e a de cuidar, propriamente dita, não podem ser praticadas separadamente no processo de trabalho do enfermeiro, pois atuam de maneira hologramática e recursiva.

Identificar os fatores que interferem positivamente no uso das habilidades sociais dos enfermeiros possibilita desenvolvê-los como reforçadores para a melhora do seu desempenho social. Já o conhecimento sobre o que interfere negativamente fornece subsídios para treinamentos de habilidades sociais e para que a instituição possa lapidar sua cultura organizacional, a fim de favorecer uma gerência que almeje o cuidado de enfermagem alicerçado em interações interpessoais mais saudáveis.

Por fim, vislumbra-se que as considerações ora finalizadas possam atuar como fulcro do arcabouço teórico das HS e da gerência do cuidado, instigando enfermeiros a perseguirem a complexidade como paradigma sustentador de sua prática relacional e profissional.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar as percepções de enfermeiros sobre as habilidades sociais utilizadas na gerência do cuidado em um hospital. **Método:** Pesquisa qualitativa, compreensiva, realizada em um hospital universitário público do Sul do Brasil, com enfermeiros estatutários selecionados intencionalmente, os quais foram submetidos à entrevista semiestruturada, cujos dados foram tratados pela análise compreensiva. **Resultados:** Participaram do estudo 11 enfermeiros. Identificaram-se três categorias empíricas: Principais habilidades sociais na gerência do cuidado: especificidades e entrelaces; Fatores intervenientes no uso das habilidades sociais; e Benefícios das habilidades sociais à gerência do cuidado de enfermagem. **Conclusão:** A percepção dos participantes sobre as habilidades sociais em sua prática gerencial fornece informações à instituição para potencializar os intervenientes positivos neste processo e, ainda, para lapidar a cultura organizacional por meio de processos educativos que melhorem os intervenientes negativos e contribuam para a valorização das relações interpessoais no cotidiano laboral do enfermeiro.

## DESCRITORES

Habilidades Sociais; Serviço Hospitalar de Enfermagem; Supervisão de Enfermagem; Liderança; Relações Interpessoais.

## RESUMEN

**Objetivo:** Percepciones de enfermeros acerca de las habilidades sociales utilizadas en la gestión del cuidado en un hospital. **Método:** Investigación cualitativa, comprensiva, realizada en un hospital universitario público del Sur de Brasil, con enfermeros estatutarios seleccionados intencionalmente, quienes fueron sometidos a la entrevista semiestructurada, cuyos datos fueron tratados por análisis comprensivo. **Resultados:** Participaron en el estudio 11 enfermeros. Se identificaron tres categorías empíricas: Principales habilidades sociales en la gestión del cuidado: especificidades y entrelazamientos; Factores intervenientes en el uso de las habilidades; y Beneficios de las habilidades sociales para la gestión del cuidado de enfermería. **Conclusión:** La percepción de los participantes acerca de las habilidades sociales en su práctica de gestión proporciona informaciones al centro para potenciar a los intervenientes positivos en ese proceso y asimismo para esculpir la cultura organizativa mediante procesos educativos que mejoren los intervenientes negativos y contribuyan a la valorización de las relaciones interpersonales en el cotidiano laboral del enfermero.

## DESCRIPTORES

Habilidades Sociales; Servicio de Enfermería en Hospital; Supervisión de Enfermería; Liderazgo; Relaciones Interpersonales.

## REFERÊNCIAS

- Weinberger C. The increasing complementarity between cognitive and social skills. *Rev Econ Stat.* 2014;96(5):849-61. DOI: [http://dx.doi.org/10.1162/REST\\_a\\_00449](http://dx.doi.org/10.1162/REST_a_00449)

2. Aued GK, Bernardino E, Peres AM, Lacerda MR, Dallaire C, Ribas EN. Clinical competences of nursing assistants: a strategy for people management. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Oct 07]; 69(1):130-7. Available from: <http://www.redalyc.org/html/2670/267043690019>
3. Del Prette A, Del Prette ZAP. *Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático*. Petrópolis: Vozes; 2017
4. Almeida LS, Lisboa C. Habilidades sociais e *bullying*: uma revisão sistemática. *Contextos Clínic* [Internet]. 2014 [citado 2017 ago. 17]; 7(1): 62-75. Disponível em: <http://www.revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/viewFile/ctc.2014.71.06/4120>
5. Lima DC, Bandeira M, Oliveira MS, Tostes JGA. Habilidades sociais de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos. *Estud Psicol* [Internet]. 2014 [citado 2017 set. 19]; 31(4):549-58. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v31n4/a09v31n4.pdf>
6. Sade PMC, Peres AM. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2017 Sept. 20]; 49(6): 991-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000600988&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000600988&lng=en&nrm=iso)
7. Guerra IC. *Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo: sentidos e formas de uso*. 5ª ed. São João do Estoril: Principia; 2011.
8. Brasil. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [citado 2017 ago. 21]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
9. Blanco BM, Valente GSC, Lima CA, Oliveira ACL, Correa MB. The importance of nursing leadership in managing interpersonal relationships among health team. *Rev Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2013 [cited 2017 July. 24]; 5(3): 211-7. Available from: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1496/pdf\\_853](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1496/pdf_853)
10. Morin E. *Introdução ao pensamento complexo*. 5ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2015.
11. Bandeira M, Tostes GA, Santos DCS, Lima DC, Oliveira MS. Sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos: relação com assertividade. *Psico USF* [internet]. 2014 [citado 2017 ago. 02]; 19(3): 399-409. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v19n3/04.pdf>
12. Teixeira CM, Del Prette A, Del Prette ZAP. Assertividade: uma análise da produção acadêmica nacional. *Rev Bras Ter Comp Cogn* [Internet]. 2016 [citado 2017 jul. 31];18(2): 56-72. Disponível em: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/viewFile/883/479>
13. Lopes DC, Gerolamo MC, Del Prette ZAP, Musetti MA, Del Prette A. Social skills: a key factor for engineering students to develop interpersonal skills. *Int J Eng Educ* [Internet]. 2015 [cited 2017 Sep 05];31(1B):405-13. Available from: [http://www.rihs.ufscar.br/wp-content/uploads/2015/02/Social-skills\\_a-key-factor-of-engineering.pdf](http://www.rihs.ufscar.br/wp-content/uploads/2015/02/Social-skills_a-key-factor-of-engineering.pdf)
14. Pereira ER, Silva RMCRA, Silva JO, Oliveira DC, Silva MA. Competência interpessoal como proposta para a gestão de conflitos no trabalho em saúde: revisão integrativa. *J Nurs UFPE On line* [Internet]. 2013 [citado 2017 set. 06];7(n.spe):4918-27. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11751/14030>
15. Sade PMC, Peres AM, Wolff LDG. A formação das competências gerenciais do enfermeiro: revisão integrativa. *J Nurs UFPE On line* [internet]. 2014 [citado 2017 set. 18];8(6):1739-45. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13649/16515>
16. Probst T, Geib C, Güroff E, Mühlberger A. Training the social skill “being able to demand” vs. training the social skill “being able to say no”. A randomized controlled trial with healthy individuals. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2017;57:1-5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2017.01.006>
17. Del Prette A, Del Prette ZAP. Programas eficazes de entrenamiento en habilidades sociales basados en métodos vivenciales. *Apunt Psicol* [Internet]. 2013 [citado 2017 jul. 06];31(3):67-76. Disponible en: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/300/280>
18. Soares MI, Camelo SHH, Resck ZMR, Terra FS. Nurses’ managerial knowledge in the hospital setting. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Sep.10];69(4):676-83. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/en\\_0034-7167-reben-69-04-0676.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/en_0034-7167-reben-69-04-0676.pdf)
19. Backes MTS, Backes DS, Erdmann AL. Relationships and interactions in the Intensive Care Unit environment of care. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Aug 22];25(5):679-85. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000500006&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500006&lng=en)
20. Lima RS, Lourenço EB, Rosado SR, Fava SMCL, Sanches RS, Dázio EMR. Representation of nurse’s managerial practice in inpatient units: nursing staff perspective. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 July 06]; 37(1): 1-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000100406&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100406&lng=en&nrm=iso)
21. Suddaby R, Viale T, Gendron Y. Reflexivity: the role of embedded social position and entrepreneurial social skill in processes of field level change. *Res Organ Behav*. 2016;36(1):225-45. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.riob.2016.02.001>



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.