

**ARTIGO REVISÃO****Relacionamento interpessoal entre a equipe de uma emergência hospitalar: um estudo qualitativo sob o olhar de enfermeiros****Interpersonal relations between staff of an emergency hospital: a qualitative study under the look of nurses**

Alcides Viana de Lima Neto<sup>1</sup>, Rafaella Leite Fernandes<sup>2</sup>, Icarla Mayara Lopes Barbosa<sup>3</sup>,  
Gysella Rose Prado de Carvalho<sup>4</sup>, Vilani Medeiros de Araújo Nunes<sup>5</sup>

**RESUMO**

Uma unidade de emergência hospitalar é aquela destinada à assistência a pacientes com ou sem risco de morte, cujos agravos à saúde inspiram a necessidade de atendimento imediato. Tendo em vista que a maior parte dos profissionais é composta pela categoria da enfermagem, torna-se relevante estudar o contexto das relações existentes entre os enfermeiros e demais membros da equipe que atuam nessas unidades. O presente estudo tem como objetivos identificar o perfil dos enfermeiros que atuam em um serviço de emergência hospitalar e analisar as percepções dos mesmos sobre o relacionamento interpessoal com os demais profissionais do setor. Foi desenvolvida uma pesquisa descritiva e exploratória permeada pela natureza qualitativa em um hospital estadual situado em Natal, RN, nos meses de julho, agosto e setembro de 2011, com 14 enfermeiros. Observou-se uma predominância de mulheres (86%), com uma característica jovem, apresentando idade média de 38 anos. Os enfermeiros apontaram que existe, de forma geral, um bom relacionamento entre a equipe multiprofissional. Porém, em algumas situações ainda existem dificuldades nos relacionamentos no contexto do trabalho, como os impedimentos para a realização do planejamento das rotinas e as atividades.

**Palavras-chaves:** Enfermeiros. Pesquisa em Enfermagem. Relações Interpessoais. Serviços Médicos de Emergência.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica e Gestão em Enfermagem. Departamento de Saúde Coletiva, UFRN.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira. Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte, Natal-RN.

<sup>4</sup>Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora da Faculdade de Sergipe (FASE), Aracaju-SE, Brasil.

<sup>5</sup>Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil.

## ABSTRACT

An emergency hospital unit that is designed to assist patients with or without risk of death, whose health problems inspire the need for immediate care. Given that the majority of professionals comprises the category of nursing, it becomes important to study the context of the relationship between nurses and other staff members who work in these units. The present study aims to identify the profile of nurses working in a hospital emergency service and analyze the perceptions of the same on the interpersonal relationships with other industry professionals. A descriptive and exploratory research permeated by the qualitative nature in a state hospital in Natal, RN, in the months of July, August and September 2011, with 14 nurses was developed. There was a predominance of women (86%), with a youthful characteristic, with a mean age of 38 years. The nurses pointed out that there is, in general, a good relationship between the multidisciplinary team. However, in some situations there are still difficulties in relationships in the workplace, as impediments to the achievement of planning routines and activities.

**Key words:** Nurses. Research Nurse. Interpersonal Relations. Emergency Medical Services.

## INTRODUÇÃO

Uma unidade de emergência hospitalar, conhecida também como pronto-socorro (PS) é aquela destinada à assistência a pacientes com ou sem risco de morte, cujos agravos à saúde inspiram a necessidade de atendimento imediato. Funciona 24 horas por dia, sete dias por semana e dispõe de leitos de observação para os pacientes admitidos no serviço que necessitam permanecer por mais tempo<sup>1-2</sup>.

Geralmente, os serviços de emergência são divididos nas categorias pediátrica e adulta, podendo também oferecer atendimento específico em cardiologia, neurologia, ginecologia e obstetrícia e traumatologia-ortopedia. A estrutura de um PS deve estar adequada para prestar assistência em situações de urgência (casos que necessitam de

atendimento rápido, porém sem risco de morte imediato) e emergência (risco iminente de morte) oferecendo serviços de alta complexidade e diversidade<sup>1-2</sup>.

Apesar do Ministério da Saúde (MS) brasileiro incentivar e fortalecer a Atenção Básica à comunidade como forma de promoção à saúde e prevenção de agravos, a falta de estrutura dos serviços primários dos municípios, enfraquecem a assistência, tornando os PS a “porta de entrada” do sistema de saúde.

A demanda espontânea atendida nos PS é muitas vezes maior que a prevista e em muitas situações, complementada com condições de trabalho inadequadas, compromete a qualidade da atenção<sup>1</sup>. Esse fenômeno pode ser visualizado em todo o mundo, caracterizando a ocupação de todos os leitos dos serviços, tempo de espera para atendimento acima de uma

hora, alta tensão na equipe assistencial e grande pressão para novos atendimentos<sup>3</sup>.

Neste sentido, destacam-se os profissionais que desenvolvem atividades nos serviços de emergência hospitalar: auxiliares administrativos, médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, recepcionistas, seguranças, auxiliares de serviços gerais, assistentes sociais e em alguns locais as atividades são complementadas por nutricionistas e psicólogos.

Tendo em vista que a maior parte dos profissionais é composta pela categoria da enfermagem, torna-se relevante estudar o contexto das relações existentes entre os enfermeiros e demais membros da equipe que atuam nessas unidades, entendendo-se que os fatores aqui já citados podem contribuir e até mesmo interferir na forma como o processo de relacionamento durante as práticas assistenciais é conduzido.

Sabe-se que a enfermagem é parte fundamental da estrutura organizacional dos serviços de saúde e o enfermeiro traz em sua essência, o contato com o outro, seja no exercício da arte de cuidar, ou gerenciando equipes. Preocupa-se com quem cuida, uma vez que resolve conflitos e pratica a equidade na tomada de decisões, norteando-se pela ética e lei do exercício profissional<sup>4</sup>.

O profissional enfermeiro é um ser subjetivo que inclui particularidades, relacionamentos interpessoais e individualidade e está inserido num ambiente de trabalho onde introduz sua história, crenças, emoções, expectativas e problemas pessoais<sup>5</sup>. O indivíduo traz à organização sua bagagem psicológica, conhecimentos, características, preconceitos e experiências anteriores, ou seja, a visão de mundo que desenvolveu acompanha-o no teatro organizacional, onde representará seus papéis<sup>6</sup>.

Os enfermeiros têm assumido no cotidiano do trabalho a prática social e parte do trabalho coletivo nas organizações de saúde, além das atividades assistenciais que incluem os cuidados aos pacientes mais graves e os procedimentos de maior complexidade, funções administrativas, atividades de organização e coordenação do serviço<sup>7-8</sup>.

Em virtude das novas demandas exigidas pelo exercício de cuidar do ser humano e das transformações no mundo do trabalho, nas organizações em geral e nas instituições de saúde, intensifica-se o debate acerca das mudanças necessárias na gestão e organização do trabalho em saúde. Nesse contexto, observa-se a necessidade da incorporação de novos conhecimentos e habilidades ao exercício assistencial e gerencial do enfermeiro, como

competência relacional, ética, política e humanista<sup>8</sup>.

Percebe-se que como um líder, o enfermeiro é um ator importante na assistência prestada, principalmente nos serviços de PS. Levando-se em consideração que o enfermeiro é o único profissional de nível superior da equipe de

enfermagem e, portanto, o responsável por ela, será o foco desse trabalho.

Deste modo, o presente estudo tem como objetivos identificar o perfil dos enfermeiros que atuam em um serviço de emergência hospitalar e analisar as percepções dos mesmos sobre o relacionamento interpessoal com os demais profissionais do setor.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo descritivo e exploratório permeado pela natureza qualitativa em um hospital estadual situado em Natal, RN. Trata-se de uma instituição de saúde pública gerenciada pela Secretaria Estadual de Saúde Pública (SESAP) de grande porte. Possui 220 leitos distribuídos em seis alas e é referência para atendimento de urgência e emergência na Zona Norte de Natal e para algumas cidades da região metropolitana.

Foi realizado um contato prévio com a direção e entregue um ofício e uma cópia do projeto de pesquisa solicitando a permissão para a coleta dos dados. Após a análise foi assinado o termo de anuência autorizando o desenvolvimento do estudo. Posteriormente o projeto foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Rio

Grande do Norte que emitiu o parecer favorável sob com o número 267/2011.

Como critérios de inclusão para sujeitos participantes foram adotados os seguintes: enfermeiros que trabalhassem predominantemente no Pronto-Socorro Adulto (PSA) há mais de seis meses; enfermeiros que estivessem, no período da pesquisa, na escala de trabalho do PSA. Foram excluídos da pesquisa os enfermeiros que não atuavam predominantemente no PSA; enfermeiros que trabalhavam no PSA, porém, no período da pesquisa não estavam na escala de trabalho do referido setor e enfermeiros que se encontravam de férias ou afastados do trabalho por quaisquer outros motivos.

Tendo em vista que a instituição apresenta 58 enfermeiros em seu quadro profissional, somente 18 estavam escalados para o PSA no período da pesquisa que se deu nos meses de julho, agosto e setembro de 2011. Dos 18 enfermeiros, 14

enquadraram-se nos critérios de inclusão adotados para o estudo, portanto, a amostra constituiu-se de forma intencional.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas para caracterização da amostra. Nesse questionário, solicitou-se que o enfermeiro escolhesse um codinome em uma lista disponível para que fosse mantido o sigilo da identificação. A lista dos codinomes foi composta de materiais e equipamentos utilizados nos serviços de urgência e emergência. Após o preenchimento do questionário, foi realizada uma entrevista semiestruturada conduzida por um roteiro pré-estabelecido. As mesmas foram gravadas de forma digital.

Os arquivos digitais foram transcritos e os dados foram analisados por

meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin<sup>9</sup>. Os textos das entrevistas, após a leitura flutuante, foram categorizados de acordo com os temas das falas e a seguir, confrontados com a literatura disponível sobre a temática aqui tratada.

Todo o processo de pesquisa levou em consideração os preceitos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que era a responsável por aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos no período da realização da pesquisa<sup>10</sup>. Os indivíduos participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### **Perfil dos profissionais participantes da pesquisa**

Observou-se uma predominância de mulheres (86%), com uma característica jovem, apresentando idade média de 38 anos. No que se refere à variável estado civil, o maior percentual (43%) ficou com a categoria solteiro(a). Quanto ao número

de filhos, houve predominância da não existência da maternidade ou da paternidade (57%). Os enfermeiros entrevistados afirmaram possuir, em sua maioria (64%) apenas um vínculo empregatício. Grande parte dos entrevistados (78,58%) afirmou receber mais de 5 salários mínimos por mês. A formação profissional superior deu-se, na maioria, há mais de 4 anos e metade da amostra informou possuir Pós-Graduação

Latu Sensu (especialização) em diversas áreas.

No questionamento a respeito da experiência profissional em urgência e emergência, o maior percentual ficou com a categoria entre 2 a 4 anos (42,86%). Uma quantidade considerável dos entrevistados foi admitida no hospital após dois concursos públicos realizados nos anos de 2008 e 2010, sendo o PSA o primeiro setor para o qual foram atribuídos e continuando até o período da pesquisa. Provavelmente, seja essa, a justificativa para o tempo de experiência profissional em urgência e emergência, bem como o tempo de trabalho no PSA apresentarem frequências relativas significativas nas faixas de 2 a 4 anos, com 42,86% e 35,71%, respectivamente.

### **Descrições sobre o processo de relacionamento interpessoal entre a equipe sob o olhar dos enfermeiros**

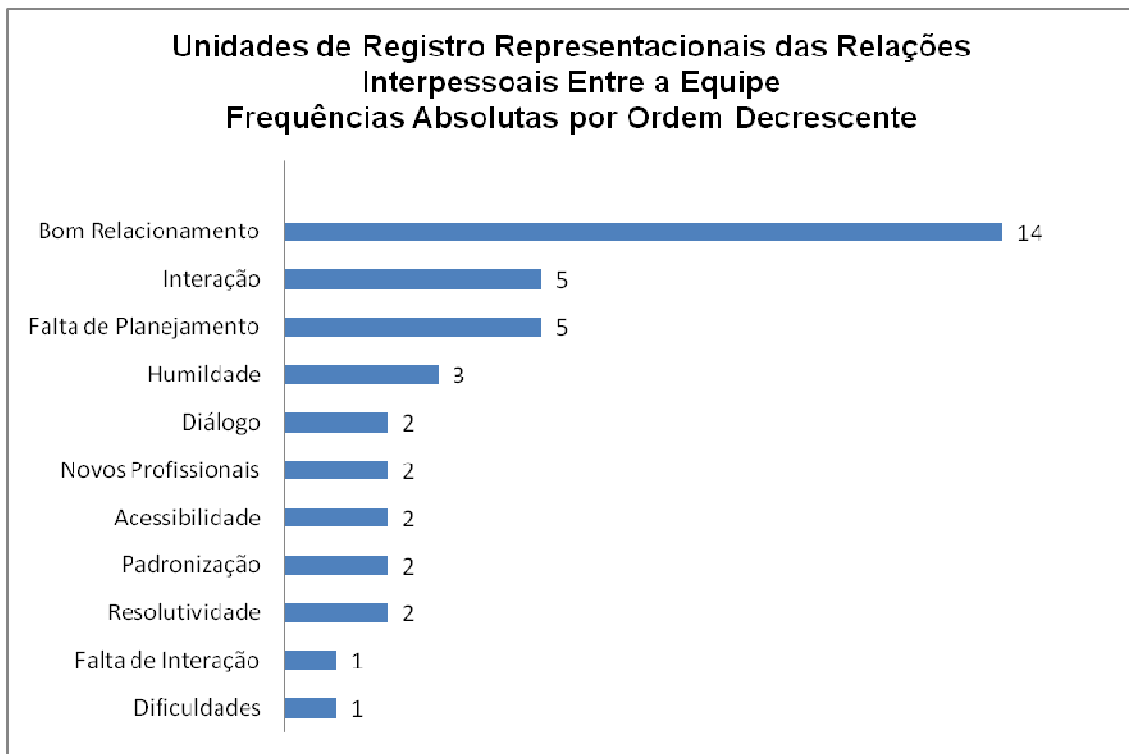
Nas relações interpessoais que se constituem no cotidiano que envolve o cuidar em ambiente hospitalar, é percebido que para se efetivar a compreensão das pessoas que convivem mutuamente são necessárias à escuta, a presença e a sensibilidade para ativar a verdadeira dimensão das características existenciais de cada sujeito participante dessa relação<sup>11</sup>.

Essa temática merece uma atenção importante devido à sua complexidade, tendo em vista que ocorrem relações entre as pessoas e cada uma possui suas características e personalidades diferentes<sup>12</sup>.

As relações interpessoais ocorrem em consequência aos processos de interação. No ambiente de trabalho existem atividades predeterminadas a serem executadas, assim como interações e sentimentos recomendados como cooperação, comunicação, respeito e amizade. Conforme as interações continuam, os sentimentos podem diferenciar-se dos iniciais e logo influenciarão as interações e as próprias atividades<sup>13</sup>.

Nesse sentido, é notório que a enfermagem enquanto profissão das ciências da saúde utiliza como um forte instrumento de seu saber/fazer a comunicação, na medida em que o cuidado envolve o relacionamento interpessoal entre dois ou mais sujeitos e faz parte dessa profissão a competência em desenvolvê-lo como uma prática diária<sup>14</sup>.

A figura 01 apresenta as unidades de registro (UR) extraídas do conteúdo das entrevistas após o processo de aplicação da técnica de análise de conteúdo.



Fonte: Transcrição Categorizada, 2011.

Os enfermeiros foram questionados sobre a percepção de como se dava a relação com os outros profissionais durante o processo de trabalho na unidade de emergência hospitalar. Inicialmente, foi abordada a necessidade do diálogo, conforme exposto a seguir:

*“Eu procuro tratar todo mundo bem. Quando tem algum problema para resolver eu não imponho: há, você vai fazer isso. Não, eu chego gente, vamos conversar, tem isso aqui para fazer, como é que a gente vai fazer?”* (Polifix)

*“Eu não faço aquela parte de enfermeira que gosta de estar mandando. Eu gosto de pedir, sabe assim, ter um jeito [...] de conseguir uma resposta da equipe sem deixar com raiva.”* (Ambú)

É necessário destacar que para se efetuar a prática do cuidar por parte do

enfermeiro, são necessárias ações que promovam o relacionamento entre os integrantes da equipe de trabalho, nas quais, esse profissional é considerado o agente promotor. Portanto, o privilégio de uma relação de pessoa a pessoa é de todos: paciente, enfermeiro, técnicos de enfermagem e os demais componentes da equipe multiprofissional<sup>15</sup>.

Conforme apresentado na figura 01, percebe-se a partir das UR que foi citada como boa a relação entre os profissionais a partir da opinião dos enfermeiros do PSA. Esse processo pode ser ilustrado com os trechos a seguir:

*“Eu acho que é boa. Ninguém nunca reclamou.”* (Desfibrilador)

*“É da melhor maneira possível. Nunca tive problema [...]. Pelo contrário.”*  
**(Jelco)**

*“[...] eu tenho um relacionamento muito bom com a equipe todinha.”*  
**(Ambú)**

*“Eu me dou muito bem com a equipe técnica e com a equipe de enfermeiros também, como com a equipe médica, eu procuro ter uma boa relação com todos. Eu considero que a minha relação seja uma relação satisfatória.”*  
**(Bomba de Infusão Contínua)**

Esse resultado está de acordo com um estudo<sup>16</sup> que identificou um bom relacionamento entre os sujeitos entrevistados (chefe da emergência, chefe de enfermagem da emergência e o chefe médico do plantão) de oito hospitais públicos de quatro estados brasileiros.

Um outro estudo identificou em um hospital de urgência de grande porte localizado em Aracaju, Sergipe, através a aplicação de um questionário com os enfermeiros que atuam nesta referida instituição, que eles possuem um relacionamento satisfatório com a equipe multiprofissional<sup>17</sup>.

Apesar de ter sido colocado como bom o relacionamento, ainda apareceram algumas opiniões contrárias:

*“[...] sempre eu solicito Serviço social, UGV, a questão não é só profissional. Às vezes algum atrito com médico que [...] eu preciso interferir [...].”*  
**(Maca)**

*“[...] com alguns [...] a gente até se relaciona bem para tentar resolver algumas coisas do paciente, mas com outros não. Alguns não aceitam o fato de eu ser jovem [...], e isso atrapalha porque você não consegue fazer um trabalho conjunto 100% agradável com essas pessoas que não lhe aceitam [...].”*  
**(Oxímetro de Pulso)**

Uma pesquisa revelou que os relacionamentos que ocorrem entre a equipe médica com os demais membros da equipe da rede de saúde pública de um município do interior de São Paulo é bom e ocorre uma boa interação entre a equipe<sup>18</sup>. Fato este, semelhante, em uma clínica de doenças infectocontagiosas de um hospital universitário do Rio de Janeiro, no qual, um estudo identificou, que ao contrário da herança histórica de dificuldades no relacionamento entre a equipe de enfermagem e a equipe médica, existe uma boa interação entre esses pares<sup>19</sup>.

Nesse sentido, a eficiência e a produtividade de um grupo estão relacionadas com a dinâmica das relações interpessoais e com o seu grau de interação. Sendo assim, o enfermeiro precisa visualizar cada membro da sua equipe como um ser incomparável, com capacidades e dificuldades. O conhecimento das necessidades individuais de cada um dos membros do grupo é imprescindível para o bom entrosamento e a produtividade<sup>15</sup>.



A equipe nos serviços de saúde é entendida como a situação de trabalho, e a esta cabe obter resultados que expressem a finalidade do cuidado. Então, a prática de enfermagem exercida na equipe de saúde, pode ser através de uma dinâmica pautada em ações justapostas com pouca interação entre os profissionais ou em uma prática comunicativa resultando em uma produção coletiva da assistência<sup>19</sup>.

Os enfermeiros entrevistados, como apresentado nas UR desta categoria, e confirmado com as falas a seguir, relataram a existência de trabalho em equipe e de interação em busca de uma melhor assistência.

*“Existe trabalho em equipe. Dizer que não existe é meio pesado. A gente interage para melhorar a assistência.”*  
**(Maca)**

*“A interação da equipe também é um ponto importante, você ter uma equipe que se relaciona bem, então vai facilitar na assistência [...].”* **(Agulha)**

Esse dado está de acordo com os resultados de uma pesquisa já citada anteriormente que obteve uma porcentagem significativa de enfermeiros citando a importância do trabalho e da interação entre a equipe<sup>17</sup>.

Ao contrário do que é colocado por alguns autores, que vem ocorrendo nas instituições de saúde (impessoalidade das relações, impedimento do fortalecimento

do trabalho em equipe, assistência descontínua, fragmentada e sem vínculo com os clientes), o trabalho em equipe deve ser fortalecido através da valorização dos sujeitos que dela fazem parte, entendendo-os como sujeitos competentes, criativos e responsáveis pelo desenvolvimento do trabalho com qualidade<sup>7;20-21</sup>.

Para que as ações sejam desenvolvidas com qualidade, conforme citado anteriormente, é necessário que ocorra planejamento. De acordo com o Artigo 11º da Lei do Exercício Profissional, cabe privativamente ao enfermeiro o planejamento, a organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem<sup>22</sup>.

O processo de trabalho em enfermagem tem como foco principal a organização da assistência. Para isso, são necessárias ações que englobam o planejamento compartilhado de modo que a equipe de enfermagem, sob a liderança do enfermeiro, desenvolva o trabalho de forma eficiente<sup>23</sup>.

Entretanto, conforme abordado pelos sujeitos da pesquisa, no local deste estudo, não ocorre planejamento.

*“A gente nunca faz planejamento. A gente não trabalha com planejamento.”*  
**(Espadrapo)**

*“[...] a gente tem algumas coisas padronizadas, alguns procedimentos que a gente tenta fazer todos da mesma maneira. Mas assim, planejamento aqui a gente já tentou se juntar para planejar, mas [...].”*  
(Termômetro)

O planejamento das ações realizado antecipadamente é fundamental nas unidades de emergência, pois contribui para a garantia da disponibilidade e da qualidade de recursos materiais permitindo a toda a equipe de saúde atuar de forma eficiente e rápida<sup>23</sup>. No entanto, existem dificuldades em fazer funcionar ações, principalmente no que diz respeito ao planejamento, no local deste estudo:

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de trabalho nas unidades de emergência hospitalar exige dos profissionais saberes e habilidades específicas para tal. Entende-se que é extremamente relevante um bom relacionamento interpessoal entre todos os membros da equipe para que a atenção ofertada a quem necessite seja da melhor forma possível, bem como o próprio desenvolver das atividades profissionais torne-se mais agradável e satisfatório.

No local do presente estudo, os enfermeiros apontam como percepções que existe, de forma geral, um bom

*“[...] em relação a trabalho é assim, [...] se você fala todo mundo está interessado em fazer isso, em querer que funcione, mas ao mesmo tempo ninguém se mexe, porque na hora que você quer ninguém [...] pode, tem as dificuldades de cada um. [...] a gente tenta implantar a questão dos protocolos, todo mundo sabe que precisa, mas a gente não consegue fazer que ande.”* (Ampola)

Conforme foi percebido, as relações entre os profissionais foram consideradas satisfatórias. Apesar de existir trabalho em equipe e interação, ainda são necessárias ações como o planejamento e a padronização de algumas rotinas devido dificuldades e motivos pessoais.

relacionamento entre a equipe multiprofissional. Porém, em algumas situações ainda existem dificuldades nos relacionamentos no contexto do trabalho.

Dentre as dificuldades que permeiam o processo de trabalho destacam-se os impedimentos para a realização do planejamento das rotinas e as atividades. Neste quesito o processo de interação torna-se comprometido e não é executado, conforme destacado em alguns trechos das falas. Ademais, destaca-se que é extremamente relevante desenvolver estudos que identifiquem os problemas referentes ao relacionamento e interação entre os diversos atores profissionais nos

ambientes de assistência à saúde para que a partir dessa identificação seja possível a

realização de intervenções dinâmicas que busquem melhorar este contexto.

## REFERÊNCIAS

- 1- Ohara R, Melo MRAC, Laus AM. Caracterização do perfil assistencial dos pacientes adultos de um pronto-socorro. *Rev Bras Enferm* [periódico online]. 2010 [acesso em 17 abr 2011]; 63(5):749-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/09.pdf>.
- 2- Dal Pai D, Lautert L. Suporte humanizado no pronto-socorro: um desafio para a enfermagem. *Rev Bras Enferm* [periódico online]. 2005 abr [acesso em 03 maio 2011]; 58(2):231-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a21.pdf>.
- 3- Bittencourt RJ, hortale VA. Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública* [periódico online]. 2009 jul [acesso em 17 abr 2011]; 25(7):1439-54. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n7/02.pdf>.
- 4- Balsanelli AP, Cunha ICKO. Liderança no contexto da enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [periódico online]. 2006 mar [acesso em 10 abr 2011]; 40(1):117-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n1/a16v40n1.pdf>.
- 5- Carvalho GRP. Sofrimento Psíquico: representações dos enfermeiros em ambiente hospitalar [Dissertação de Mestrado]. Natal (RN): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2008.
- 6- Fiorelli JO. *Psicologia para administradores: integrando teoria e prática*. 2. ed. São Paulo: Atlas; 2000.
- 7- Costa RA, Shimizu HE. Estudo das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros em um hospital-escola. *Rev Esc Enferm USP* [periódico online]. 2006 set [acesso em 10 abr 2011]; 40(3):418-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n3/v40n3a14.pdf>.
- 8- Santos JLG, Garlet ER, Lima MADS. Revisão sistemática sobre a dimensão gerencial no trabalho do enfermeiro no âmbito hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm* [periódico online]. 2009 set [acesso em 10 abr 2011]; 30(3):525-32. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/7879/6972>.
- 9- Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3. ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
- 10- Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996. [acesso em 07 jun 2011]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196\\_10\\_10\\_1996.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html).
- 11- Cunha PJ, Zagonel IPS. As relações interpessoais nas ações de cuidar em ambiente tecnológico hospitalar. *Acta Paul Enferm* [periódico online]. 2008 [acesso em 15 out 2011]; 21(3):412-19. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/05.pdf>.

- 12- Ribeiro MILC, Pedrao LJ. Relacionamento interpessoal em enfermagem: considerações sobre formação/atuação no nível médio de enfermagem. *Paidéia* [periódico online]. 2001 [acesso em 16 out 2011]; 11(21): 99-102. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v11n21/11.pdf>.
- 13- Silva AP. Forças impulsoras e restritivas para o trabalho em equipe de enfermagem em unidade de urgência e emergência [dissertação]. Goiânia (GO). Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. UFG; 2009.
- 14- Oliveira TR, Simões SMF. As faces da comunicação na prática da enfermagem: uma pesquisa bibliográfica. *Online Braz J Nurs* [periódico online]. 2010 nov [acesso em 15 out 2011]; 9(2). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.3116/698>.
- 15- Ribeiro MILC. A teoria, a percepção e a prática do relacionamento interpessoal (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica; 2005.
- 16- O'Dwyer GO, Oliveira SP, Seta MH. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS. *Ciênc saúde coletiva* [periódico online]. 2009 dez [acesso em 16 out 2011]; 14(5):1881-90. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n5/30.pdf>.
- 17- Bezerra FD, Andrade MFC, Andrade JS, Vieira MJ, Pimentel D. Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. *Rev Bras Enferm* [periódico online]. 2010 fev [acesso em 16 out 2011]; 63(1):33-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a06.pdf>.
- 18- Silva NR, Macagnani CC, Kano FG. Estudo descritivo sobre as condições de trabalho em um serviço de emergência médica e a ocorrência de sintomas psicossociais. *Salusvita* [periódico online]. 2008 [acesso em 10 out 2011]; 27(2): 59-73. Disponível em: [http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v27\\_n2\\_2008\\_art\\_04.pdf](http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita_v27_n2_2008_art_04.pdf).
- 19- Cardoso GB, Silva ALA. O processo de trabalho na enfermagem: articulação das tecnologias do cuidado. *Rev. enferm. UERJ* [periódico online]. 2010 jul-set [acesso em 16 out 2011]; 18(3):451-55. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a20.pdf>.
- 20- Spagnol CA, Ferraz CA. Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG. *Rev Lat Am Enfermagem* [periódico online]. 2002 jan-fev [acesso em 16 out 2011]; 10(1):15-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7766.pdf>.
- 21- Fernandes MS, Spagnol CA, Trevizan MA, Hayashida M. A conduta gerencial da enfermeira: um estudo fundamentado nas teorias gerais da administração. *Rev Latino-am Enfermagem* [periódico online]. 2003 mar [acesso em 16 out 2011]; 11(2):161-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n2/v11n2a04.pdf>.
- 22- Brasil. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF); 1986. [acesso em 10 abr 2011]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm).

23- Azevedo ALCS. Gerenciamento do cuidado de enfermagem em unidade de urgência traumática [Dissertação de Mestrado]. Riveirão Preto (SP). Universidade de São Paulo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto; 2010.

Correspondência:  
Alcides Viana de Lima Neto  
Email: alcides.vln@gmail.com

Recebido em: 19/06/2014  
Aceito em: 20/12/2014