

## Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem: fragilidades e fortalezas

*Interpersonal relations among nursing staff: fragilities and strengths*

*Relación interpersonal del equipo de enfermería: debilidades y fortalezas*

*Mariana Pereira da Silva Araújo<sup>1</sup>; Soraya Maria de Medeiros<sup>2</sup>; Líbna Laquis Capistrano Quental<sup>3</sup>*

### RESUMO

**Objetivo:** analisar as relações interpessoais da equipe de enfermagem em seu ambiente de trabalho. **Método:** trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em um Hospital de referência estadual em urgência, em abril de 2012, no município de Natal/RN. Foram selecionados para este estudo 16 sujeitos. A coleta das informações ocorreu através de uma entrevista semiestruturada, realizada após parecer favorável do Comitê de Ética mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 0289.0.051.000-11. A análise ocorreu a partir da técnica de análise temática. **Resultados:** foram identificadas fragilidades e fortalezas que permeiam o relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem, enfatizando a comunicação nesse contexto de singularidades. Muito embora, as fragilidades tenham se sobressaído em relação aos elementos positivos que envolvem o processo de interação da enfermagem. **Conclusão:** é necessário focar a ação comunicativa no processo de trabalho da enfermagem para permitir um melhor relacionamento interpessoal e construção mútua de objetivos comuns entre sua equipe.

**Palavras-chave:** Enfermagem; equipe de enfermagem; relações interpessoais; comunicação.

### ABSTRACT

**Objective:** to examine interpersonal relations among nursing staff in the work environment. **Method:** this qualitative, descriptive study was conducted at a state referral hospital for urgent care in the municipality of Natal, Rio Grande do Norte. Data was collected by semi-structured interviews of 16 selected subjects in April 2012. The study was approved by the research ethics committee (certificate number CAAE - 0289.0.051.000-11). **Results:** fragilities and strengths were found to pervade interpersonal relations among nursing staff, highlighting the role of communication in this context of singularities. However, the weaknesses predominated over the positive elements involved in the process of interaction in nursing. **Conclusion:** there is need to focus more on communicative action during the nursing work process in order to allow better interpersonal relations, and enable common goals to be constructed mutually among the nursing team.

**Keywords:** Nursing; nursing team; interpersonal relations; communication.

### RESUMEN

**Objetivo:** examinar las relaciones interpersonales del equipo de enfermería en su ambiente de trabajo. **Método:** se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado en un hospital de referencia del estado en urgencias, en abril de 2012, situado en la ciudad de Natal / RN. Fueron seleccionados para este estudio 16 sujetos. Los datos fueron recolectados a través de una entrevista semiestructurada realizada después de dictamen favorable del Comité de Ética, previa presentación de certificado de Presentación para Evaluación Ética (CPEE) 0289.0.051.000-11. El análisis ocurrió a partir de la técnica de análisis temático. **Resultados:** fueron identificadas debilidades y fortalezas que atraviesan la relación interpersonal del equipo de enfermería, con énfasis en la comunicación en este contexto de las singularidades. Sin embargo, las debilidades han sobresalido en relación con los elementos positivos que involucran el proceso de interacción de la enfermería. **Conclusión:** es necesario enfocar la acción comunicativa en el proceso de trabajo de enfermería, para permitir una mejor relación interpersonal y la construcción mutua de objetivos comunes entre el equipo de enfermería.

**Palabras clave:** Enfermería; grupo de enfermería; relaciones interpersonales; comunicación.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem é reconhecida como uma prática social caracterizada por atividades elaboradas por uma equipe, a qual tem duas noções distintas: a equipe como agrupamento de agentes, caracterizada pela fragmentação e a equipe como integração de trabalhos,

caracterizada pela articulação consoante à proposta da integralidade das ações de saúde<sup>1</sup>.

Um conjunto de indivíduos só funciona com perfeição se seus integrantes estiverem articulados entre si, assim denominando-os de equipe. Dentro desse

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Vila Velha, Espírito Santo. E-mail: prof.marianaps@yahoo.com.br.

<sup>2</sup>Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte. E-mail: sorayamaria\_ufrn@hotmail.com.

<sup>3</sup>Enfermeira. Discente do curso de Pós-graduação em Gestão de Saúde Pública da Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte. E-mail: libnalaquis@hotmail.com.

contexto, destacam-se as relações interpessoais, que, no ambiente de trabalho, devem ser compreendidas, a fim de aperfeiçoar o vínculo pessoal entre os membros da equipe, estabelecendo relações éticas e de respeito<sup>2</sup>.

No desempenho da função do cuidar, a linguagem é elemento essencial, já que envolve sujeitos dessa relação<sup>3</sup>.

A ação comunicativa é uma interação na qual os participantes recorrem à linguagem para reivindicar as pretensões de validade dos seus respectivos argumentos. Enfatiza-se ainda a diferença entre comportamento e ação, sendo o comportamento algo que pode ser observado como um fato da natureza, e a ação considerada um comportamento intencional normatizado por regras<sup>4</sup>.

A teoria da ação comunicativa compreende que interação é a solução para o problema da coordenação que surge quando diferentes atores envolvidos no processo comunicativo estabelecem alternativas para um plano de ação conjunta. Tal teoria retrata também que as atividades orientadas para um fim, dos participantes da interação, estão integradas umas às outras através de um meio: a linguagem<sup>4</sup>.

Neste ínterim, a linguagem fica prejudicada pelo fato da enfermagem exercer suas atividades de forma parcelada, caracterizada por uma equipe heterogênea, fragmentada e diversificada. Vale salientar que as tarefas mais elementares são executadas pelos membros menos qualificados e as tarefas de supervisão e comando por aqueles que detêm o saber<sup>5</sup>.

Diante disso, esse estudo teve como motivação a necessidade do profissional de enfermagem compreender seu ambiente de trabalho, seus conflitos, suas adversidades, suas condições de trabalho, mas também seus fatores facilitadores do processo de enfermagem.

O presente estudo pretende abordar as relações interpessoais da equipe de enfermagem sob a ótica da ação comunicativa, contribuindo para o processo de trabalho em saúde. Teve como objetivo analisar as relações interpessoais da equipe de enfermagem em seu ambiente de trabalho.

## REVISÃO E LITERATURA

A equipe é formada por sujeitos do processo de trabalho, sendo cada profissional detentor de uma autonomia técnica, ou seja, uma esfera de liberdade de julgamento e tomada de decisões de suas atividades, que considera não apenas as questões tecnicamente estabelecidas, mas também as socialmente legitimadas conforme os graus de autoridade técnica<sup>1</sup>.

As relações interpessoais têm grande importância dentro do contexto do trabalho da enfermagem, pois o grupo necessita agir com respeito às diferenças, a fim de desenvolver um trabalho em equipe satisfatório<sup>3</sup>. Os sujeitos envolvidos no trabalho devem participar de forma integrada, apontando os caminhos para constituir uma equipe integrada, partindo da perspectiva do agir

comunicativo e, assim, conceber o elo entre os participantes do grupo.

As interações comunicativas são promovidas por pessoas envolvidas por mesmos propósitos, para coordenar e executar seus planos de ação. Nessas ações, o ato da fala de um sujeito só terá validade se o outro envolvido na comunicação aceitar a oferta nele contida, acolhendo a posição de forma afirmativa, mesmo que seja de maneira implícita<sup>4</sup>.

Trazendo a prática comunicativa para o contexto da enfermagem, entende-se, que por meio dessa atividade, os profissionais poderão construir um projeto comum de trabalho mais adequado, diariamente, a fim de possibilitar uma comunicação favorável entre a equipe de enfermagem. Ao permitir o agir comunicativo, a equipe buscará o entendimento mútuo entre os sujeitos envolvidos e, assim, possibilitará o cuidado, a partir da melhoria do ambiente laboral e das relações interpessoais.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na enfermaria de um hospital de referência estadual em urgência, situado no município de Natal/RN.

A enfermaria de clínica cirúrgica, caracterizada por admitir pacientes que realizam cirurgias gerais e ortopédicas, contando com 48 profissionais de enfermagem, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares. A coleta das informações ocorreu no mês de abril de 2012 e foram selecionados para este estudo os profissionais que aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que estavam presentes no hospital no momento da coleta de dados, totalizando 16 sujeitos.

A escolha da enfermaria de clínica cirúrgica ocorreu diante da alta rotatividade dos leitos e diversidade de diagnósticos dos clientes, destacando-se, ainda a presença rotineira da polícia, devido ao internamento de apenados. Diante desse cenário peculiar, este ambiente é ainda mais estressor.

Para garantir o anonimato dos entrevistados, durante a apresentação e análise dos resultados, os nomes de sentimentos que favorecem as relações interpessoais foram escolhidos como pseudônimos para os sujeitos da pesquisa, a saber: carinho, alegria, presente, beijo, abraço, atenção, entre outros.

O projeto desta pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), respeitando a normatização da Resolução nº 466/2012, tendo sido aprovado pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 0289.0.051.000-11 e Protocolo nº 262/11.

A coleta de dados ocorreu através de entrevistas semiestruturadas, compostas de perguntas abertas

e fechadas. Realizaram-se, após a coleta, as transcrições das entrevistas gravadas, seguindo-se as leituras das locuções, as quais foram submetidas à temática. Possibilitou-se identificar as principais fragilidades e fortalezas do relacionamento interpessoal, relacionando-as com a Teoria da ação comunicativa de Habermas e a Caracterização de equipe e suas relações interpessoais de Peduzzi, originando como uma das categorias de análise: Fragilidades e Fortalezas do relacionamento interpessoal.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O hospital é um ambiente profissional definido por diversas especialidades e sujeitos, trabalhadores e clientes. É nesse contexto que a equipe de enfermagem está inserida, como um componente indispensável na prestação de assistência, contudo, as dificuldades de relacionamento dentro da equipe podem prejudicar o andamento do processo do cuidado, além de tornar o ambiente de trabalho desagradável.

Nessa atmosfera laboral, os sujeitos falam de sua realidade, muitas vezes com expressões de sofrimento que antes podem ter passado despercebidas, por se tratarem de profissionais que lidam e cuidam de pessoas doentes diariamente.

O relacionamento interpessoal da enfermagem pode ser um fator facilitador ou conturbador do ambiente laboral, de tal forma que cause consequências positivas ou negativas tanto nos trabalhadores da saúde, quanto nos doentes.

Observou-se na fala das entrevistadas uma preponderância relacionada à presença de fragilidades que permeiam o relacionamento interpessoal entre a equipe de enfermagem. Fragilidade significa tornar frágil; debilitar; abater emocionalmente; sensibilizar<sup>6</sup>.

As fragilidades destacadas, de acordo com o sentimento das entrevistadas, compreendem um complexo de situações, que nesse estudo, dividem-se em objetivas, aqueles que são extrínsecos ao relacionamento da equipe, como o desgaste do dia a dia, sobrecarga de trabalho e carência de recursos humanos e materiais; e subjetivas, que referem-se a relação interpessoal como mal relacionamento com o paciente e seus familiares, falta de comunicação, relacionamento com a chefia de enfermagem, desunião, relação hierárquica e dificuldade de no gerenciamento de pessoas.

A primeira fragilidade subjetiva, que fora evidenciada como significativa para este estudo, foi a relação dos profissionais de enfermagem com os pacientes e seus familiares, como nos depoimentos em destaque:

*O que atrapalha é porque está faltando uma questão da educação em relação ao acompanhante, postura. [...] Eles [os acompanhantes] desacatam a gente. (Companheirismo)*

*O paciente e o acompanhante não querem saber se o hospital não tem material. Eles não procuram a pessoa*

*certa para reclamar, reclamam em cima do técnico ou da enfermagem, que não tem nada a ver. Os acompanhantes atrapalham o serviço da gente. (Empatia)*

Essa fragilidade destacada, apesar de dizer respeito à uma falha na integração entre a equipe (ou um de seus membros) e o paciente ou acompanhante, acarreta em uma falha na interação da própria equipe. Para o paciente e o acompanhante, a mudança de profissionais em razão da rotina, a rotatividade de indivíduos que prestam as diversas atenções ao doente e, também, a ausência de conhecimento técnico, de forma geral, acabam por permitir apenas uma identificação genérica das equipes de saúde e de enfermagem. Por sua vez, o relacionamento interpessoal (trabalhador de enfermagem-paciente) promove um elo terapêutico entre os envolvidos, influenciando diretamente na prática do cuidado, uma vez pois perpassam o agir dos sujeitos, determinando a interação social estabelecida<sup>7,8</sup>.

A necessidade de hospitalização de um indivíduo ocorre quando ele precisa de um atendimento especial, embora algumas vezes essa acolhida seja renunciada por parte dos profissionais, os quais visam somente a doença e se esquecem de que junto à enfermidade existe uma pessoa que requer atenção<sup>9</sup>.

A relação da equipe de enfermagem com sua chefia foi identificada como outra fragilidade recorrente. Esse fator foi diretamente relacionado à hierarquia existente nessa interação. Foi constante o relato sobre a insatisfação com a relação hierárquica que se estabelece na equipe em questão, como verbalizado nas seguintes transcrições:

*Uma coisa que atrapalha é: se você tiver uma enfermeira que não lhe ajude, que só queira cobrar de você. Ela sabendo o profissional que você é e ficar cobrando, isso aí atrapalha. (Empatia)*

*Os técnicos de enfermagem não gostam de receber ordens. Acham que a gente só quer mandar, não entendem que a nossa função é gerenciar. Isso dificulta muito a relação. (Agradecimento)*

Enfatizando a relação hierárquica nestas falas, observa-se que o processo de trabalho da enfermagem caracteriza-se por uma divisão do trabalho pautada na qualificação, legitimada pela formação escolar, no qual há uma hierarquização de tarefas<sup>10</sup>.

Percebe-se diante depoimentos, que o profissional de nível médio não se adapta ao fato de receber ordens e ser cobrado em suas atribuições. O profissional de nível superior reconhece no comportamento dos subordinados essa resistência e julga-a como algo prejudicial à relação interna da equipe.

Nesse contexto, observa-se que as interações sociais são mais ou menos cooperativas e estáveis, mais ou menos conflituosas ou instáveis. À medida que os atores agem exclusivamente, a fim de influenciar a opinião do outro, caracteriza-se o *agir estratégico*. Já quando os atores tratam de harmonizar suas ações internamente, de forma que negociem seus objetivos através de convicções comuns, compreende-se o *agir comunicativo*<sup>4</sup>.

É possível fazer uma associação dessa diferenciação também com a característica que irá marcar a relação estabelecida na equipe de enfermagem: no exercício das atribuições hierárquicas de forma autoritária, é possível apenas identificar um agir estratégico. Por sua vez, se a comunicação for direcionada à melhor gestão da atividade da equipe, e também à harmonização dos seus componentes, o agir comunicativo poderá ser identificado.

Em conformidade com a hierarquia de sua chefia, os profissionais de enfermagem também identificaram como uma fragilidade para esta análise, a dificuldade do enfermeiro no ato de gerenciar. A identificação dessa fragilidade está exposta no depoimento a seguir:

*Em relação ao enfermeiro, ele fica muito maleável [...] ele têm que ter uma postura com determinado profissional [...] e é confundida do profissional bom para o rebelde, eu acho que é questão do enfermeiro separar a profissional rebelde, da profissional excelente, ter punho. Tem que separar porque as pessoas abusam disso. (Companheirismo)*

Esse trecho reforça que o enfermeiro, ao gerir as pessoas, deve por um lado, estar atento às particularidades e individualidades de cada membro enquanto indivíduo, e por outro, possuir uma postura isonômica. Não pode deixar de estar atento ao fato de que lida, nesse momento, com pessoas que possuem desejos, anseios, dificuldades e histórias de vida diferentes. Mesmo assim, não pode fazer de sua administração um momento de satisfação pessoal ou de distribuição de ônus, fazendo com que outros membros da equipe sintam-se insatisfeitos em suportar tratamentos distintos indevidamente.

O gerenciamento é fundamental para o papel dos enfermeiros, uma vez que é neste momento que são definidos os limites e possibilidades de cada componente no grupo, cabendo, então, a quem o gerencia o exercício da autoridade, quando se fizer necessário, diferenciado de autoritarismo<sup>2</sup>.

A carência de comunicação na equipe é outra fragilidade das relações interpessoais, que pode ser identificada na explanação a seguir:

*Tem muitas pessoas que são desunidas, como por exemplo: esse paciente não é meu, por isso não farei nada. E não há comunicação, pois não custa ajudar no que precisar; há muita desunião. (Dedicação)*

O déficit de comunicação foi encontrado como um fator gerador de insatisfação e competição entre a equipe de enfermagem que compreendeu que há uma necessidade de ressignificação das relações na enfermagem, na medida em que o cuidado de si e entre si dos profissionais no ambiente de trabalho é condição imprescindível ao cuidado do outro cliente<sup>11</sup>.

Nesse sentido, a ausência da comunicação conduz a situações de relacionamentos interpessoais inadequados e criadores de um ambiente impróprio ao trabalho da equipe em pauta.

Portanto, na ausência do diálogo, não é possível alcançar o consenso entre os indivíduos. Quando não se estabelece a linguagem como meio de interação entre os indivíduos, a socialização fica prejudicada, pois não é possível a formação e manutenção das identidades pessoais, ou seja, das individualidades e a identificação do integrante com o seu grupo<sup>4</sup>.

As fortalezas destacadas pelas entrevistadas como elementos contributivos para as relações da equipe de enfermagem, foram: companheirismo, comunicação eficaz, convivência com as diferenças e respeito, capacidade de adaptação, coleguismo, tranquilidade da equipe, paciência com os demais, uma boa equipe e a ajuda ao próximo. Fortalezas são qualidades ou virtudes dos fortes: solidez, segurança, força e energia moral<sup>6</sup>. Nesse sentido, os trechos a seguir reportam:

*E o que ajuda muito no nosso setor é quando nós temos uma enfermeira que ela nos ajuda, que ela nos bota para cima, que ela faz a gente confiar que tem uma pessoa ali para defender a gente na hora em que for necessária. (Apoio)*

*Eu gosto muito de dizer o que eu penso, e eu tenho essa liberdade com o pessoal que eu trabalho. Não tenho problema nenhum nisso. (Dedicação)*

*Uma boa equipe, pessoas que você se sente bem para trabalhar, isso é muito importante, ajuda muito, as colegas e as nossas superiores também. (Escuta)*

De acordo com os trechos anteriores, percebe-se que a presença de profissionais colaborativos, atenciosos, tranquilos, seguros e uma equipe que realmente se ajude diante da dificuldade do outro, são os anseios dos profissionais no relacionamento interpessoal entre a equipe de enfermagem, configurando algumas fortalezas destacadas neste estudo.

Reforçando esse raciocínio, uma equipe por ser constituída de pessoas, surge inerentemente uma interação afetiva entre seus membros, e a existência desse vínculo entre os participantes, por sua vez, pode permitir uma vinculação com a própria organização<sup>12</sup>.

Apreende-se nos depoimentos, que os sujeitos almejam por uma equipe cuja ajuda seja mútua e saiba ouvir críticas e entendê-las como construtivas.

Diante disso, há necessidade de se focar mais a ação comunicativa durante o processo de trabalho da enfermagem, considerando suas divergências sociais, culturais e subjetividades; para permitir um melhor relacionamento interpessoal, com autonomia de seus agentes e construção mútua de objetivos comuns entre a equipe.

Entre os destaques apontados pelas entrevistadas, a comunicação é uma fortaleza que corresponde ao eixo principal analisado nesta pesquisa. Além disso, a comunicação se ressaltou na análise por corresponder diretamente ao elemento principal da Teoria da Ação Comunicativa de Habermas.

Nesse sentido, a transcrição seguinte demonstra o valor da comunicação como fortaleza entre as entrevistadas:

*A minha capacidade de me comunicar e de saber pedir, de saber falar com eles. Porque tudo tem que ser com jeito. (Carinho)*

Identifica-se a importância de uma veiculação da comunicação de forma adequada, proporcionando um clima de satisfação e valorização multiprofissional. A comunicação em enfermagem de forma coerente fortalece as relações interpessoais no ambiente laboral, tornando o processo de trabalho construtivo e prazeroso<sup>11,12</sup>.

Além de contribuir para o processo de trabalho multiprofissional, a comunicação tem um papel importante no cuidado oferecido ao cliente, favorecendo a promoção à saúde, o autocuidado e prevenindo o sofrimento<sup>13</sup>. Destacam-se, que no relacionamento entre paciente e enfermeiro, o usuário busca solidariedade e atenção às suas necessidades, evidenciando que esta relação reflete nas ações da equipe profissional e no ambiente de trabalho<sup>14,15</sup>.

A equipe de enfermagem deve ser direcionada para o agir comunicativo, muito embora tenha sido presenciado o agir estratégico, o qual não é hábil para permitir a superação das fragilidades encontradas e sua conversão em fortalezas. O agir estratégico compreende as práticas individualistas ou as ações orientadas pelo interesse para o sucesso, a partir de uma perspectiva de meios e fins<sup>4</sup>.

A linguagem é um instrumento capaz de reduzir as fragilidades e potencializar as fortalezas existentes no relacionamento entre os indivíduos. A compreensão da importância e a capacidade do agir comunicativo permitem que as individualidades, que formam a heterogeneidade da equipe e as particularidades de seus participantes, deixem de ser elementos prejudiciais à comunicação e passem a ser reforços do consenso construído pela participação plural.

## CONCLUSÃO

Nas relações interpessoais de enfermagem, foram identificadas fragilidades e fortalezas nesse processo. As fragilidades foram mais marcantes para as entrevistadas, sendo mais demonstradas nesta pesquisa.

A comunicação foi identificada como uma fortaleza e sua ausência como uma fragilidade, o que representou um elemento marcante na equipe de saúde, tornando-se prejudicial no relacionamento interpessoal. Observa-se um dissenso entre os profissionais de enfermagem, os quais são atores de um cenário em que predomina o agir estratégico, com a presença de fortes relações hierárquicas e autoritárias.

O fortalecimento das relações interpessoais na equipe de enfermagem precisa expandir-se até atingir um grau de consolidação democrática da profissão. Portanto, é necessário focar mais a ação comunicativa durante o processo de trabalho da enfermagem para permitir um melhor relacionamento interpessoal, com autonomia de seus agentes e construção mútua de objetivos comuns entre a equipe. Assim, os componentes desse processo interativo devem se reconhecer como atores de um mundo social repleto de divergentes culturas, saberes e subjetividades, para possibilitar um relacionamento eficaz.

## REFERÊNCIAS

1. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev Saude Publica. 2011; 35 (1):103-9.
2. Urbanetto JS, Capella BB. Processo de trabalho em enfermagem: gerenciamento das relações interpessoais. Rev Bras Enferm. 2004; 57(4):447-52.
3. Silva MP. Relações interpessoais no ambiente de trabalho da equipe de enfermagem: uma ação comunicativa. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, 2013.
4. Habermans J. Consciência moral e agir comunicativo. 2ª ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2003.
5. Trezza MCAF, Santos RM, Leite JL. Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. Rev Bras Enferm. 2008, 61(6):904-8.
6. Ferreira ABH. Mini Aurélio Século XXI Escolar – O minidicionário da língua portuguesa, 2001.
7. Formozo GA, Oliveira DC, Costa TL, Gomes AMT. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. Rev enferm UERJ. 2012; 20(1):124-7.
8. Novel G. La relación enfermera-paciente. In: Martí GN, Canut MTL, Vergara MDML. Enfermería psicosocial y salud mental. Barcelona (Es): Elsevier Masson; 2007. p. 217-26.
9. Bertone TB, Ribeiro AP, Guimarães J. Considerações sobre o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente. Revista Fafibe On Line. 2007; (3):1-5.
10. Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Spricigo J. O trabalho da enfermagem e a produção da subjetividade de seus trabalhadores. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011; 9(2):91-6.
11. Baggio MA. Relações humanas no ambiente de trabalho: o (des)cuidado de si do profissional de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2007; 28(3):409-15.
12. Zimerman D. Fundamentos teóricos In: Zimerman D; Osório LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
13. Vilela SC, Carvalho AMP, Pedrão L. Relação interpessoal como forma de cuidado em enfermagem nas estratégias de saúde da família. Rev enferm UERJ. 2014; 22(1):96-102.
14. Veiga KCG, Fernandes JD, Sadigursky D. Relacionamento enfermeira/paciente perspectiva terapêutica do cuidado. Rev enferm UERJ, 2010; 18(2):322-5.
15. David HMSL. O protagonismo da enfermagem no cuidado: a solidariedade necessária. Rev enferm UERJ. 2014; 22(3):301-2.