

AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

EVALUATION OF INTERPERSONAL COMMUNICATION OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN A LONG-STAY INSTITUTION FOR THE ELDERLY

EVALUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN UNA INSTITUCIÓN DE LARGA ESTANCIA PARA MAYORES

Adriana Aparecida Simões Vargas*, Karla Simone Marcos**, Lívia Cristina Scalon da Costa Perinoti***, Sandra Soares Mendes****

Resumo

Introdução: Em instituições de longa permanência para idosos a comunicação é um elemento fundamental para o relacionamento interpessoal entre os profissionais e moradores, a fim de proporcionar adequada compreensão do plano terapêutico e melhor desenvolvimento das relações de confiança e satisfação. **Objetivo:** Avaliar a comunicação interpessoal de profissionais de saúde em instituição de longa permanência para idosos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, analítica com abordagem quantitativa, realizada em uma entidade filantrópica sem fins lucrativos de assistência e moradia à pessoa idosa - Lar São Vicente de Paulo, em um município no interior do estado de São Paulo. A coleta de dados ocorreu entre junho e julho de 2023. Utilizaram-se dois questionários, sendo um instrumento para dados sociodemográficos e a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal para avaliar a comunicação dos profissionais de saúde. Foram realizadas análises descritivas e inferenciais. **Resultados:** Participaram 23 profissionais de saúde, 95,7% do sexo feminino, com média de idade de 45,2 anos, 91,3%, com renda mensal menor que três salários-mínimos e o mesmo percentual de profissionais que não possui outro trabalho. A pontuação mediana do escore total da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal foi 64,8 pontos, com consistência interna média (Alpha de Cronbach= 0,58). **Conclusões:** Houve boa habilidade de comunicação interpessoal entre os profissionais de saúde, com diagnóstico situacional da comunicação interpessoal, além de conhecimento e possibilidade de aprimoramento dos processos de comunicação da equipe multidisciplinar, para maior qualidade e segurança no cuidado à pessoa idosa.

Palavras-chave: Saúde do idoso. Comunicação. Comunicação em saúde. Equipe de assistência ao paciente. Pessoal de saúde.

Abstract

Introduction: In long-term care institutions for elderly, communication is a fundamental element for the interpersonal relationship between professionals and residents, in order to provide adequate understanding of the therapeutic plan and better development of relationships of trust and satisfaction. **Objective:** To evaluate the interpersonal communication of health professionals in a long-term care institution for elderly. **Materials and Methods:** This is a cross-sectional, descriptive, analytical research with a quantitative approach, carried out in a non-profit philanthropic entity providing assistance and housing to elderly people - Lar São Vicente de Paulo, in a municipality of the State of São Paulo. Data collection occurred between June and July 2023. Two questionnaires were used, one instrument for sociodemographic data and the Interpersonal Communication Competence Scale to evaluate the communication of health professionals. Descriptive and inferential analyzes were carried out. **Results:** 23 health professionals participated, 95.7% female, with an average age of 45.2 years, 91.3% with a monthly income of less than three minimum wages, and the same percentage of professionals who did not have another job. The median score of the Interpersonal Communication Competence Scale total score was 64.8 points, with average internal consistency (Cronbach's Alpha= 0.58). **Conclusions:** There was good interpersonal communication skills among health professionals, with situational diagnosis of interpersonal communication, in addition to knowledge and the possibility of improving the communication processes of the multidisciplinary team, for greater quality and safety in the care of elderly people.

Keywords: Elderly health. Communication. Health communication. Patient care team. Health personnel.

Resumen

Introducción: En las instituciones de cuidados de larga estancia para personas mayores, la comunicación es un elemento fundamental para la relación interpersonal entre profesionales y residentes, con el fin de proporcionar una adecuada comprensión del plan terapéutico y un mejor desarrollo de relaciones de confianza y satisfacción. **Objetivo:** Evaluar la comunicación interpersonal de los profesionales de la salud en una institución de atención a personas mayores. **Materiales y Métodos:** Se trata de una investigación transversal, descriptiva, analítica, con enfoque cuantitativo, realizada en una entidad filantrópica sin fines de lucro que brinda asistencia y vivienda a personas mayores - Lar São Vicente de Paulo, en un municipio del Estado de São Paulo. La recolección de datos se realizó entre junio y julio de 2023. Se utilizaron dos

* Acadêmica do curso de Enfermagem Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), São João da Boa Vista-SP, Brasil.

** Acadêmica do curso de Enfermagem Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), São João da Boa Vista-SP, Brasil.

*** Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), São João da Boa Vista-SP, Brasil.

**** Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), São João da Boa Vista-SP, Brasil. Contato para correspondência: sandra.mendes@prof.fae.br

cuestionarios, un instrumento para datos sociodemográficos y la Escala de Competencia en Comunicación Interpersonal para evaluar la comunicación de los profesionales de la salud. Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales. Resultados: Participaron 23 profesionales de la salud, 95,7% del sexo femenino, con edad promedio de 45,2 años, 91,3% con ingresos mensuales inferiores a tres salarios mínimos, e igual porcentaje de profesionales que no tenían otro trabajo. La mediana de la puntuación total en la Escala de Competencia en Comunicación Interpersonal fue de 64,8 puntos, con consistencia interna media (Alfa de Cronbach= 0,58). Conclusiones: Hubo buenas habilidades de comunicación interpersonal entre los profesionales de la salud, con diagnóstico situacional de la comunicación interpersonal, además de conocimiento y posibilidad de mejorar los procesos de comunicación del equipo multidisciplinario, para mayor calidad y seguridad en la atención a las personas mayores.

Palabras clave: Salud del adulto mayor. Comunicación. Comunicación en salud. Equipo de atención al paciente. Personal de salud.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no mundo vem ocorrendo de modo mais acelerado em comparação ao passado, e na América Latina e no Caribe este fenômeno de transformação demográfica tem ocorrido de modo ainda mais exponencial. Em 2020, identificava-se que além de 8% da população tinha 65 anos ou mais, e até 2050 as projeções estimadas são que este percentual seja o dobro, ultrapassando 30% até o final do século¹.

No Brasil, a população com 60 anos ou mais responderá por aproximadamente 30% da população brasileira; enquanto as crianças e os adolescentes, 14%², devido as progressivas quedas nas taxas de fecundidade e mortalidade³, assim como o aumento progressivo da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com maior suscetibilidade na população idosa⁴.

Diante deste cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) mostra uma elevada demanda por cuidados de longo prazo, como os cuidados ofertados nas instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), também conhecidas como casa/lares de repouso de idosos⁵. No Brasil, as ILPI são modalidades de caráter residencial de assistência às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que de acordo com a Política Nacional de Assistência Social, devem satisfazer as necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social de pessoas idosas com ou sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência⁶.

Nas ILPI, o trabalho é desenvolvido por equipe multiprofissional, e a compreensão da comunicação entre os profissionais é importante para uma melhor qualidade de cuidado a pessoa idosa⁷. A comunicação também é um elemento fundamental na relação

interpessoal entre os profissionais e moradores, para que haja uma adequada compreensão do cuidado ou plano de tratamento instituído, além de proporcionar um acolhimento adequado das necessidades do indivíduo, de seus familiares, contribuindo para o desenvolvimento de relações de confiança e maior satisfação⁸. Profissionais com boas habilidades de comunicação podem ter mais efetividade diante de situações adversas⁹, e pesquisas científicas têm avaliado a comunicação entre profissionais de saúde^{10,11}.

Neste contexto, considerando a relevância da comunicação no cuidado direto à pessoa idosa, a avaliação da comunicação interpessoal de profissionais de saúde pode ser de grande valia para intervenções em grupo ou mesmo individuais no que tange ao cuidado de qualidade com os idosos nas ILPI, e para o aprimoramento dos processos de comunicação entre a equipe multiprofissional.

OBJETIVO

Buscou-se neste estudo avaliar a comunicação interpessoal de profissionais de saúde em uma instituição de longa permanência para idosos.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico com abordagem quantitativa realizado em uma entidade de Organizações da Sociedade Civil (OSC) filantrópica sem fins lucrativos de Assistência e Moradia à pessoa idosa - Lar São Vicente de Paulo, no município de São João da Boa Vista, estado de São Paulo, Brasil. A instituição faz acolhimento para idosos de ambos os sexos, com faixa etária acima de 60 anos, e possui capacidade de atendimento para 70 idosos, contando atualmente com 53 moradores na instituição.

Considerando os princípios e os aspectos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, todos os participantes assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), sob número do Parecer: 6.070.141.

Em relação à coleta de dados, estes foram coletados no período de junho e julho de 2023 mediante autorização prévia da instituição e após aprovação do CEP. Todos os profissionais de saúde (n=25) da ILPI foram convidados a participar do estudo, sendo as categorias profissionais representadas por médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista, técnicos de enfermagem e cuidadores de idosos. O tempo médio de preenchimento dos questionários foi de aproximadamente 15 a 20 minutos.

Foram critérios de inclusão, ser profissional da área da saúde com atuação no cuidado direto aos idosos há mais de três meses na ILPI e profissionais que aceitassem participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do TCLE. Excluíram-se profissionais de saúde que estavam de férias ou licença médica no período de coleta de dados, os que trabalhavam na instituição por um período inferior a três meses e os que não aceitaram participar voluntariamente do estudo ou se recusaram a assinar o TCLE.

Do montante de 25 voluntários, 23 fizeram parte do estudo, pois dois estavam de férias no período de coleta dos dados. Os voluntários responderam dois questionários, um sobre os dados sociodemográficos com as seguintes variáveis (gênero, idade, categoria profissional, estado marital, filhos e quantidade de filhos, grau de formação, tempo de trabalho na instituição, carga horária de trabalho na instituição, outro vínculo empregatício, carga horária semanal atual de trabalho, renda mensal) e questões sobre hábitos de vida (atividade física, descanso semanal adequado, uso de medicamentos ou substâncias estimulantes, se a pessoa se considera fumante, etilista, se possui alguma doença ou outro problema de saúde).

O segundo questionário, Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI), validado e adaptado para o português⁹, é composto por 17 itens e

5 domínios e antes de assinalar cada item da escala, é necessário especificar a interação de comunicação que está sendo analisada, diante das seguintes opções: entre colegas de classe; entre colegas de trabalho; entre os membros da família; entre professor e aluno; entre profissional e paciente; ou outra interação, neste caso deve-se especificar qual a interação. As descrições dos domínios da escala com seus respectivos itens são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Domínios da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal - ECCI

<p>Domínio Controle do Ambiente – relacionado com a capacidade do indivíduo em estar adequado ao ambiente, para alcançar seus objetivos. Apresenta de maneira implícita a influência do espaço e do ambiente na expressão, percepção e persuasão dos indivíduos. São os itens 3,7, 13 e 17.</p>
<p>Domínio Autorrevelação - refere-se à habilidade da pessoa em demonstrar seus pensamentos, ideias e sentimentos por meio da comunicação. São os itens: 4, 6, 12 e 16.</p>
<p>Domínio Assertividade: este domínio está relacionado à habilidade proativa em defender seus direitos sem negar os direitos do outro, demonstrando segurança, decisão e firmeza nas atitudes e palavras. Representado pelos itens:1,5,8 e 15.</p>
<p>Domínio Manejo das Interações: envolve a questão do <i>feedback</i> de modo bidirecional, tanto em relação a demonstrar compreensão, quanto em relação a perceber por meio do não verbal o que as outras pessoas sentem. Envolve os itens: 2 e 9.</p>
<p>Domínio Disponibilidade: indica que as pessoas disponíveis conseguem demonstrar aos outros que elas são acessíveis e abertas para comunicação interpessoal. Integra os itens: 10, 11 e 14⁹.</p>

Para cada item da escala deve ser assinalado o número correspondente que melhor reflete a comunicação. O número 5 representa: se você quase sempre interage desta maneira, o número 4: se você geralmente se comunica desta maneira, o número 3: se você às vezes se comporta desta maneira; o número 2: se você interage assim raramente; o número 1: se você quase nunca se comporta desta maneira. O escore total varia de 17 a 35. Quanto maior a pontuação, maior é a habilidade em comunicação interpessoal.

Os dados coletados foram digitados no programa Excel for Windows (Microsoft Office 2016) e, posteriormente, transportados para os *softwares* estatísticos *Statistical Analysis System (SAS)* versão 9.4

e foram avaliados através de média, desvio-padrão, mediana, frequências absolutas e relativas (n e %). Os domínios foram calculados conforme artigo de validação, com inversão de escala (1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2, 5 = 1) das questões 3, 8, 15 e 17 (identificadas com correlação inicial negativa entre domínios). Em seguida avaliou-se o coeficiente de consistência interna alpha de Cronbach (valores entre 0,5 a 0,69 indicam consistência média e a partir de 0,70 boa consistência). O índice pode variar entre -1 e 1, sendo -1 inconsistência absoluta e 1 consistência absoluta. A consistência indica capacidade da pessoa no entendimento da escala Likert, no caso de avaliação. Amostras pequenas (n < 30) tendem a apresentar baixa consistência interna. Em seguida os domínios foram estudados em relação as características sociodemográficas que apresentaram n (número) de pelo menos 4 casos em cada categoria. O teste aplicado foi o teste não paramétrico de Mann-Whitney, pois os domínios não apresentaram aderência a distribuição normal, e o nível de significância foi assumido em 5%.

RESULTADOS

Dentre os 23 participantes do estudo, 69,5% (n=16) eram cuidadores, 13% (n=3) técnicos de enfermagem, 4% (n=1) médico, sendo os mesmos percentuais obtidos para as categorias profissionais enfermeiro, nutricionista e assistente social.

A Tabela 1 apresenta os demais dados do perfil sociodemográfico, com média de idade 45,2 anos, 22 indivíduos (95,7%) eram do sexo feminino, 12 (52,2%) têm companheiro (a), 20 (87%) têm filhos, 12 (52,0%) com ensino médio completo, 9 (39,1%) possuem tempo de trabalho na instituição entre um e três anos, 19 (82,6%) com carga horária semanal entre 30 a 40 horas, 19 (82,6%) não têm outro trabalho, e 21 (91,3%), possuem renda mensal menor que três salários mínimos.

Tabela 1 - Descrição das variáveis sociodemográficas dos profissionais de saúde da ILPI, São João da Boa Vista-SP, Brasil, 2023

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	22	95,7
Masculino	1	4,4
Idade		
média (Dp); mediana	45,2 (7,2)	44,0
Até 44	12	52,2
45 ou mais	11	47,8
Estado Marital		
Com Companheiro	12	52,2
Sem Companheiro	11	47,8
Tem Filho		
Não	3	13,0
Sim	20	87,0
Quantidade de filhos		
Entre 1 e 2	16	69,6
3	1	4,4
4	2	8,7
6	1	4,4
Grau de Formação		
Ensino Fundamental Completo	6	26,1
Ensino Médio Completo	12	52,2
Graduação	1	4,4
Pós-Graduação	4	17,4
Tempo de trabalho na instituição		
Menos de 1 ano	5	21,7
Entre 1 e 3 anos	9	39,1
Entre 4 e 5 anos	4	17,4
Entre 5 e 10 anos	4	17,4
Mais de 10 anos	1	4,4
Carga horária trabalho		
Menos de 10 horas/semanais	1	4,4
Entre 20 e 30 horas/semanais	1	4,4
Entre 30 e 40 horas/semanais	19	82,6
Mais que 40 horas semanais	2	8,7
Possui outro trabalho		
Não	19	82,6
Sim	4	17,4
Renda salarial		
Menos de 3 salários mínimos	21	91,3
Entre 3 e 5 salários mínimos	1	4,4
Mais que 10 salários mínimos	1	4,4

Em relação aos hábitos de vida e de saúde dos profissionais, 69,6% não realizam atividade física, 83,6% não fazem uso de bebidas alcólicas, 60,9% não utilizam medicamentos ou substâncias estimulantes, 78,3% não possuem doença, sendo que todos informaram não ter nenhum outro problema de saúde, e 91,3% possuem descanso semanal adequado (Tabela 2).

Tabela 2 - Características dos hábitos de vida dos profissionais de saúde da ILPI, São João da Boa Vista-SP, Brasil, 2023

Variáveis	n	%
Realiza atividade física		
Não	16	69,6
Sim	7	30,4
Considera o descanso semanal adequado		
Não	1	4,4
Sim	21	91,3
Faz uso de medicamentos/substâncias estimulantes		
Não	14	60,9
Sim	9	39,1
Tipos de medicamentos/substâncias estimulantes		
Café	5	21,7
Café +Medicamentos anticoncepcional	2	8,7
Medicamentos para hipertensão arterial, diabetes e depressão	1	4,4
Medicamento para diabetes	1	4,4
Fuma		
Não	18	78,3
Sim	5	21,7
Faz uso de bebida alcoólica		
Não	19	82,6
Sim	4	17,4
Possui alguma doença		
Não	18	78,3
Sim	5	21,7
Qual doença		
Diabetes	1	4,4
Hipertensão arterial e Diabetes	1	4,4
Hipertensão arterial e Rinite alérgica	1	4,4
Hipertensão Arterial	1	4,4
Reumatismo	1	4,4
Algum outro problema de saúde		
Não	23	100,0
Sim	0	0,0

Em relação a ECCI, obteve-se uma pontuação total média de 68,4 pontos.

O Alpha de Cronbach entre os cinco domínios da escala foi de 0,71 e entre os itens foi de 0,82⁹.

O domínio Controle do Ambiente foi 15,1 pontos, o domínio Autorrevelação, 16 pontos o domínio Assertividade, 14,6, o domínio Manejo das Interações 9,5 e o domínio Disponibilidade, 13,3 pontos (Tabela 3).

Tabela 3 - Dados da pontuação e domínios da Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI), São João da Boa Vista-SP, Brasil, 2023

Domínios	N	Média	Desvio padrão	Mediana	α Cronbach
Pontuação total (17 a 85 pontos)	23	68,4	7,7	68,0	0,58
Controle do Ambiente (4 a 20 pontos)	23	15,1	3,0	16,0	0,23
Autorrevelação (4 a 20 pontos)	23	16,0	2,9	17,0	0,64
Assertividade (4 a 20 pontos)	23	14,6	3,1	15,0	0,58
Manejo das interações (2 a 10 pontos)	23	9,5	0,9	10,0	0,07
Disponibilidade (3 a 15 pontos)	23	13,3	2,0	14,0	0,18

* α : alpha de Cronbach; valores entre 0,5 a 0,69: consistência média; valores a partir de 0,70: boa consistência.

Os dados das análises entre as características sociodemográficas e o escore total da ECCI mostram que os resultados não são significativos.

Tabela 4 – Comparação entre as características sociodemográficas e o escore total da ECCI, São João da Boa Vista-SP, Brasil, 2023

Variáveis	N	Média	Desvio padrão	Mediana	valor -p
Escore Total					
Idade					
até 44	12	66,42	7,2	66	
45 ou mais	11	70,55	8,03	70	0,2090
Estado Marital					
Com Companheiro	12	69,58	6,67	67,5	
Sem Companheiro	11	67,09	8,88	68	0,5847
Tempo de trabalho na instituição					
Até 4 anos	16	66,69	7,06	67,5	
A partir de 4 anos	7	72,29	8,3	76	0,1643
Realiza atividade física					
Não	16	68,81	8,64	68,5	
Sim	7	67,43	5,53	66	0,5315
Faz uso de medicamentos ou substâncias estimulantes					
Não	14	67,07	8,38	66,5	
Sim	9	70,44	6,5	68	0,4036
Fuma					
Não	18	68,56	8,03	67,5	
Sim	5	67,8	7,33	68	0,8537
Faz uso de bebida alcoólica					
Não	19	68,47	8,36	68	
Sim	4	68	4,24	66,5	0,8724
Possui alguma doença					
Não	18	69,11	7,24	68	
Sim	5	65,8	9,73	66	0,5323

*Teste Mann-Whitney.

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos profissionais de saúde mostrou que a maioria eram mulheres, adultas, que vivem com companheiro, com filho, ensino médio completo, sem outro vínculo empregatício, carga horária entre 30 e 40 horas semanais e renda inferior a três salários-mínimos. Estes dados são similares a um estudo realizado no Uruguai que avaliou o perfil socio-ocupacional de 213 cuidadores de 80 instituições para idosos em que a média de idade foi 40 anos, 95,3% sexo feminino, 65,3% têm filhos e 50,3% relataram viver com companheiro, mas divergem quanto ao grau de formação, em que 38% têm ensino secundário completo e 78,4% têm carga horária semanal superior a 48 horas¹², e com uma investigação brasileira sobre as desigualdades regionais das ILPI, onde se demonstrou a necessidade de uma equipe multiprofissional suficiente para a promoção e ações de saúde, além das disparidades entre as regiões do país, com resultados mais positivos/desejáveis das ILPI localizadas nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, o que corrobora com os dados da ILPI deste estudo¹³.

Quanto à saúde e hábitos de vida, houve predomínio de comportamentos promotores de saúde, com exceção para a atividade física. Estes resultados condizem com pesquisa realizada com 20 cuidadoras de idosos na cidade de Porto Alegre, no Sul do país, em que 20% das cuidadoras estavam com sobrepeso e 35% com obesidade¹⁴, e também com outra pesquisa realizada com 215 profissionais de saúde no estado de Minas Gerais, que avaliou o excesso de peso e fatores associados, no entanto, os dados divergem em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, que foi de 57,7%¹⁵.

As análises da ECCI mostraram valores medianos de 68,4 pontos e consistência interna média (0,58), indicando uma boa pontuação em relação aos escores total da escala, e boa habilidade interpessoal de comunicação entre os profissionais da ILPI avaliada, o que pressupõe não apenas aspectos positivos de relacionamento interpessoal, mas também repercussões mais efetivas para a qualidade e segurança da assistência prestada a pessoa idosa¹⁶. Importante considerar que a comunicação representa um elemento fundamental para atenção à saúde deste público, sendo estabelecida como uma das metas para promoção da

saúde do idoso¹⁷.

Não foram observados resultados significativos entre os dados sociodemográficos e a pontuação média da ECCI, 66,42 pontos (Dp: 7,2). No entanto, à pontuação dos domínios da ECCI, mostrou-se próxima do escore máximo (Tabela 3), indicando também resultados positivos e boa habilidade de comunicação interpessoal, enquanto as análises da consistência interna dos domínios da escala revelaram que, os domínios Autorrevelação e Assertividade apresentaram consistência interna média, (0,64) e (0,58), respectivamente. O domínio Autorrevelação refere-se à capacidade que o indivíduo apresenta para demonstrar pensamentos, ideias e sentimentos, por meio da comunicação, sendo o diálogo uma forma de expor pontos de vista, com o propósito de transmitir informações⁹, e levar a uma reflexão sobre o que está sendo discutido, obtendo um processo de comunicação efetivo¹⁸.

O domínio Assertividade relaciona-se à habilidade de proatividade do indivíduo em prol dos direitos, sem transgredir os direitos do outro, demonstrando segurança, decisão e firmeza nas palavras/attitudes⁹. Quando os profissionais são assertivos, eles têm a capacidade de expressar suas opiniões de modo adequado, sem agressividade nem passividade. Isso promove um ambiente de trabalho mais saudável, onde as preocupações e perspectivas de todos são ouvidas e respeitadas¹⁹.

Já para os demais domínios foram observadas baixa consistência interna (Tabela 3), mas seria necessária uma amostra maior para confirmar a baixa consistência interna desses domínios, porque pode indicar um baixo entendimento das questões. O domínio Controle do Ambiente está relacionado com a qualidade de adaptação do indivíduo no ambiente, e a influência deste sobre a expressão, percepção e persuasão⁹.

O domínio Manejo das Interações versa sobre o *feedback* bidirecional⁹, tanto em relação a demonstrar compreensão, quanto em perceber por meio da comunicação não verbal o que as outras pessoas sentem, tornando a comunicação empática e satisfatória para todos²⁰.

O domínio Disponibilidade corresponde a capacidade do indivíduo em demonstrar aos outros que

está acessível para comunicação interpessoal⁹ contribuindo para ações colaborativas, e um ambiente de trabalho saudável e produtivo¹⁸.

Como limitações do estudo, tem-se que o estudo transversal não valida a relação de causa e efeito, entretanto, indica a preocupação com a comunicação interpessoal de profissionais de saúde e seu impacto no cuidado direto à população idosa nas ILPI. O estudo foi desenvolvido apenas em uma unidade de ILPI, portanto, estudos devem ser analisados prospectivamente em outras ILPI e de outras regiões, e com maior quantitativo de profissionais de saúde para uma melhor avaliação da consistência interna entre os domínios da escala.

CONCLUSÕES

Os resultados evidenciaram uma boa habilidade de comunicação interpessoal entre os profissionais de saúde na instituição avaliada, apresentando consistência interna média do escore total da ECCI e para os domínios Autorrevelação e Assertividade. O estudo proporcionou o diagnóstico, o conhecimento e a possibilidade de aprimorar os processos de comunicação entre os profissionais da instituição estudada, além de contribuir para o balizamento futuro de protocolos e treinamentos em prol de uma melhor comunicação interpessoal entre os profissionais de saúde. Salienta-se também a importância de desenvolver outras pesquisas com essa temática para garantir uma comunicação mais efetiva entre equipe multidisciplinar nas ILPI e uma assistência mais segura, humanizada e de qualidade à população idosa.

REFERÊNCIAS

- Pan American Health Organization (PAHO). World Health Organization (OMS). Institutional Repository for Information Sharing (IRIS). UN Decade of healthy ageing: plan of action 2021-2030. [Internet]. [citado em 6 mar. 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf>
- Ministério da Saúde (BR). Boletim temático da biblioteca do Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [Internet]. [citado em 06 mar. 2023]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/boletim_tematico/saude_idoso_outubro_2022-1.pdf
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World population prospects 2019: highlights (ST/ESA/SER.A/423); 2019. [Internet]. [citado em 10 mar. 2023]. Disponível em: https://population.un.org/wpp/publications/files/wpp2019_highlights.pdf
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de atenção à reabilitação da pessoa idosa. Brasil: Ministério da Saúde; 2021. [Internet]. [citado em 10 mar. 2023]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_reabilitacao_pessoa_idosa.pdf
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2015. [Internet]. [citado em 10 mar. 2023]. Disponível em: <https://sbogg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>
- Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº. 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para funcionamento das Instituições de longa permanência para idosos. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- Carli L, Kolankiewicz ACB, Loro MM, Rosanelli CLSP, Sonogo JG, Stumm EM. Feelings and perceptions of elderly residents at homes for the aged. Rev Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) [Internet]. 2012 [citado em 12 mar. 2023]; 4(2):2868-77. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/1726>
- Mullan BA, Kothe EJ. Evaluating a nursing communication skills training course: The relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance. Nurse Educ Pract. 2010; 10(6):374-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.05.007>
- Puggina AC, Silva MJP da. Validação e adaptação cultural para o português da Interpersonal Communication Competence Scale. Acta paul enferm [Internet]. 2014 [citado em 06 mar. 2023]; 27(2):108-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/mPxM34JyRRkqnV7LyZg5gm/?lang=pt>
- Araújo DCSA, Menezes PWS, Cavaco AMN, Mesquita AR, Lyra Júnior DP de. Instrumentos para avaliação de habilidades de comunicação do cuidado em saúde no Brasil: uma revisão de escopo. Interface (Botucatu) [Internet]. 2020 [Internet]. [citado em 15 mar. 2023]; 24:e200030. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/JQyTYHTYSj7SZDvQSVbQBMQ/?lang=pt>. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.200030>
- Pereira TJ, Puggina AC. Validation of the self-assessment of communication skills and professionalism for nurses. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 May; 70(3):588-94. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0133>
- López Gómez Alejandro. Estereotipos en cuidadores formales de personas mayores institucionalizadas en establecimientos de Montevideo, Uruguay. Gerokomos [Internet]. 2023 [citado em 23 mar. 2023]; 34(2):115-9. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X202300200006&lng=es
- Guimarães MRC, Giacomini KC, Ferreira RC, Vargas AMD. Avaliação das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: um panorama das desigualdades regionais. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2023 [citado em 23 mar. 2023]; 28(7):2035-50. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8nXmLVfQGHQZVybGBx3XMYH/?lang=pt> DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.15792022>
- Gutierrez LLP, Fernandes NRM, Mascarenhas M. Caracterização de cuidadores de idosos da região metropolitana de Porto Alegre (RS): perfil do cuidado. Saúde debate [Internet]. 2017 [citado em 23 mar. 2023]; 41(114):885-98. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/S4MCz4LkS7JKN3w6HwdbCJR/?lang=pt> DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711417>
- Siqueira FV, Reis DS, Souza RAL, Pinho S, Pinho L. Excesso de peso e fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. Cad saúde colet [Internet]. 2019 [citado em 23 mar. 2023]; 27(2):138-45. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/HgnSpfQRYH5wNXG3PMvdHFw/?lang=pt> DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900020167>
- Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz WE, Stock S- Müller M, et al. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. BMJ Open [Internet]. 2018 [citado em 23 mar. 2023]; 8(8):e022202. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/8/e022202>. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- The Joint Commission. National Patient Safety Goals® Effective January 2024 for the Hospital Program [Internet]. 2023 [citado em 23 mar. 2023]. Disponível em: https://www.jointcommission.org/-/media/tjc/documents/standards/national-patient-safety-goals/2024/npsg_chapter_hap_jan2024.pdf

18. Broca PV, Ferreira MA. Nursing team communication in a medical ward. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; 71(3):951–8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5gGYy5zSYtchpgxBW9VCTMk/?lang=en>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0208>
19. Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira R. Nurses, nursing technicians and assistants: who experiences more moral distress?. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [citado em 24 mar. 2023]; 48(3):521-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/BGvSjBbKSwgPDcpTQbnw35n/?lang=en>. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300019>
20. Schimidt TCG, Duarte YAO. Replicação de programa de capacitação em comunicação não verbal em gerontologia. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 [citado em 24 mar. 2023]; 68(6):1042–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FJNZ87xCBF77yLghFm8Hjf/?lang=pt>. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.20156806071>

Envio: 20/05/2023

Aceite: 25/08/2023