**Habilidades sociais na especialidade da enfermagem em oncologia: estudo qualitativo**

*Social skills in the nursing specialty in oncology: qualitative study*

*Habilidades sociales en la especialidad de enfermería en oncología: estudio cualitativo*

Maria da Conceição Albernaz CrespoI [](https://orcid.org/0000-0003-4240-8760), Nathália de Araújo BarbosaI [](https://orcid.org/0000-0001-6739-4161), Nair Caroline Cavalcanti de Mendonça BittencourtI [](https://orcid.org/0000-0002-4451-6258), Pedro Ricardo Martins Bernardes LucasII,III [](https://orcid.org/0000-0002-2560-7306), Ítalo Rodolfo SilvaIV [](https://orcid.org/0000-0002-2882-1877), Marcelle Miranda da SilvaI,II [](https://orcid.org/0000-0003-4872-7252)

IUniversidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil; IICentro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa. Lisboa, Portugal; IIIEscola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal; IVUniversidade Federal do Rio de Janeiro. Macaé, Brasil

**RESUMO**

**Objetivo:** compreender o significado das habilidades sociais atribuído por enfermeiros especialistas em enfermagem em oncologia. **Método:** estudo qualitativo, exploratório, que aplicou a Teoria Fundamentada nos Dados e o Interacionismo Simbólico. Participaram 14 enfermeiros de um dos grupos amostrais, especialistas em oncologia, de hospital oncológico. Aplicamos a entrevista semiestruturada, *on-line*, de maio de 2021 a dezembro de 2022. A análise seguiu a codificação aberta, axial e integração, e aplicamos o paradigma da codificação. **Resultados:** a categoria paradigmática ‘condição do fenômeno’ é apresentada face o aspecto semântico e de reconhecimento da aplicação das habilidades sociais. A categoria Percepções e significados das habilidades sociais para enfermeiros oncologistas alicerçou-se nas subcategorias: reagindo ao termo, e atribuindo significados e valores às habilidades sociais na especialidade da enfermagem em oncologia. **Conclusão:** os enfermeiros reconhecem as habilidades sociais e sua importância na oncologia. Desse modo, reitera-se a importância da articulação teórico-prático para qualificar a prática na oncologia.

**Descritores:** Enfermagem Oncológica; Gestão em Saúde; Educação em Enfermagem; Habilidades Sociais.

**ABSTRACT**

**Objective:** to understand the meaning of social skills attributed by specialist nurses in oncology nursing. **Method:** a qualitative, exploratory study, which applied Grounded Theory and Symbolic Interactionism. The participants were 14 nurses from one of the sample groups, specialists in oncology, from an oncological hospital. We applied semi-structured interviews, online, from May 2021 to December 2022. The analysis followed open, axial, and integration coding, and the coding paradigm. **Results:** we present the paradigm condition category, given the semantic aspect and recognition of the application of social skills. The category Perceptions and meanings of social skills for oncology nurses was based on the subcategories: reacting to the term, and attributing meanings and values to social skills in the specialty of nursing in oncology. **Conclusion:** nurses recognize social skills and their importance in oncology. We reinforce the importance of theoretical-practical articulation to qualify the practice in oncology.

**Descriptors:** Oncology Nursing; Health Management; Education, Nursing; Social Skills.

**RESUMEN**

**Objetivo**: comprender el significado de las habilidades sociales atribuido por enfermeros especialistas en enfermería oncológica. **Método:** estudio cualitativo, exploratorio, que aplicó la Teoría Fundamentada y el Interaccionismo Simbólico. 14 enfermeros, expertos en oncología, participaron en uno de los grupos de muestreo de un hospital oncológico. Aplicamos entrevistas semiestructuradas, en línea, de mayo de 2021 a diciembre de 2022. El análisis siguió la codificación abierta, axial y de integración, y aplicamos el paradigma de la codificación. **Resultados:** se presentó la categoría paradigmática ‘condición del fenómeno’ ante el aspecto semántico y de reconocimiento de la aplicación de habilidades sociales. La categoría ‘Percepciones y significados de las habilidades sociales para enfermeros de oncología’ se basó en las subcategorías: reaccionando al término y atribuyendo significados y valores a las habilidades sociales en la especialidad de enfermería en oncología. **Conclusión:** los enfermeros reconocen las habilidades sociales y su importancia en la oncología. Siendo así, reforzamos la importancia de la articulación teórico-práctica para cualificar la práctica en oncología.

**Descriptores:** Enfermería Oncológica; Gestión en Salud; Educación en Enfermería; Habilidades Sociales.

Introdução

# A complexidade da atuação da enfermagem está na prática de distintas competências para atendimento de necessidades diversas, integrando o conhecimento científico, a disponibilidade de recursos, as preferências das pessoas, e a expertise profissional nas habilidades técnicas e sociais. Destacamos as Habilidades Sociais (HS), que de forma integrada, auxiliam na condução da complexidade dos problemas de natureza pessoal, familiar, comunitária, continental e global no campo da saúde e na sua intersetorialidade1,2.

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autora correspondente: Marcelle Miranda da Silva. E-mail: [marcellemsufrj@gmail.com](mailto:marcellemsufrj@gmail.com)

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Helena Maria Scherlowski Leal David

As HS podem ser definidas como componentes de comunicação, resolução de problemas, cooperação e relações interpessoais na sociedade. A possibilidade de avaliação e a aplicabilidade das HS divergem em diferentes áreas de conhecimento, pois sua definição perpassa por influências multifatoriais do contexto cultural e do perfil pessoal dos envolvidos3.

O desempenho das HS pode afetar positiva ou negativamente a qualidade das habilidades técnicas, incluindo habilidades de pensamento crítico e atitudes éticas, bem como a saúde mental dos profissionais. No caso das relações interpessoais entre os profissionais, o bom desempenho das HS coaduna com relações interpessoais saudáveis, maior suporte social, qualidade de vida e menor ocorrência de transtornos depressivos e *burnout*1.

O comportamento do enfermeiro que se utiliza da qualidade das habilidades humanas de cuidado torna-se favorável para os pacientes tendo em vista que é recompensado em uma atitude positiva sobre a vivência da doença e sua aceitação. Sendo assim, o desenvolvimento dos componentes das HS deve ser estimulado na educação dos enfermeiros, a fim de obter resultados positivos na gestão de pessoas, no desempenho profissional na prestação do cuidado, interferindo, assim, na satisfação, na imagem institucional, na produtividade, na saúde e no bem-estar, sendo um diferencial nas relações da vida pessoal e profissional1,4,5.

Dentre os diferentes contextos de prática dos enfermeiros destacamos o da oncologia para desenvolver este tema das HS, por reconhecê-la como uma especialidade de alta complexidade, neste caso, devido às questões psicoemocionais e sociais do processo de adoecimento por câncer, das consequências dos tratamentos, com repercussões para a pessoa cuidada, cuidador e profissional6. Comunicar notícias difíceis, lidar com sentimentos de vulnerabilidade própria, sofrimento, dor, e terminalidade da vida são algumas das dificuldades na abordagem da educação de enfermeiros na oncologia para aplicação das HS.

Ademais, tem-se que a pessoa e seus familiares que lidam com o diagnóstico de câncer e seus diversos desafios e sofrimentos, valorizam a comunicação na experiência com o enfermeiro e na educação em saúde quando recebem os cuidados, sendo a comunicação uma das principais HS que enfermeiros especialistas em enfermagem em oncologia demonstram conhecer, e que pode aumentar a qualidade dos cuidados, com melhorias no gerenciamento do câncer, em termos de respostas clínicas mais favoráveis, bem como em termos de organização e utilização dos recursos do sistema de saúde, implicando em resultados de custos mais sustentáveis6.

Entretanto, apesar da importância das HS em todas as dimensões do processo de trabalho na enfermagem em oncologia, com destaque para os resultados do cuidado e para a saúde do trabalhador, identificamos, tanto a partir da nossa experiência assistencial e no ensino, quanto na busca por evidências científicas atuais, lacunas na abordagem deste tema, especialmente, em seu campo semântico e no reconhecimento intuitivo da sua aplicação diária7.

Partimos assim, de um objeto de estudo maior que abarca o desenvolvimento de uma matriz teórica sobre as HS aplicadas na especialidade da oncologia, e focamos neste artigo o objetivo de compreender o significado das HS atribuído por enfermeiros especialistas em enfermagem em oncologia.

Método

Desenvolvemos um estudo exploratório, qualitativo, que aplicou a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), e a base conceitual do Interacionismo Simbólico (IS)8. Para descrever o percurso metodológico utilizamos o guia redacional *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)9, que nos auxiliou a minimizar o viés de fragmentação, uma vez que escolhemos apresentar um recorte da tese de doutorado que enfatiza o significado das HS em termos de reconhecimento da sua semântica e aplicação na prática profissional na oncologia.

Os dados das entrevistas de 14 enfermeiros que compuseram o primeiro grupo amostral da tese foram abordados neste estudo. Esses participantes atenderam os critérios de inclusão: ter vínculo empregatício no hospital para atendimento de pessoas com câncer, situado no Rio de Janeiro, Brasil, cenário de estudo; possuir título de especialista em enfermagem em oncologia por meio de titulação de pós-graduação *Lato Sensu,* oude pós-graduação *Stricto Sensu* profissionalizante, ou chancelado pela prova de título da Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica; e atuar em qualquer enfermaria clínica no cenário de estudo.

Foram excluídos de participação aqueles que estavam ausentes por motivo de férias ou licença de qualquer natureza no período da coleta de dados. Nenhum dos potenciais participantes se recusou ou desistiu de participar do estudo. Os participantes foram selecionados por conveniência, e convidados formal e individualmente por e-mail obtido na divisão de enfermagem do hospital. Cada participante recebeu um *link* com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em concordância, o assinou, e após, respondeu questões relacionadas ao perfil profissional e disponibilizou dia e horário para a realização da entrevista *on-line*.

No dia e horário escolhido, o participante recebeu um novo *link* para acesso à plataforma *Google Meet®* para participar da entrevista áudio-gravada. Todas as entrevistas foram realizadas pela primeira autora, que se encontrava em doutoramento e havia recentemente concluído a pós-graduação na modalidade residência no hospital, tendo assim, estabelecido um relacionamento antes do estudo com os participantes e apresentado suas razões para desenvolvê-lo. Destaca-se que a experiência durante a residência foi a principal motivação para abordagem das HS nesta especialidade da enfermagem.

A entrevista semiestruturada foi utilizada como técnica de coleta de dados, realizada entre maio de 2021 e dezembro de 2022. As entrevistas duraram em média 20 minutos. Foram realizadas perguntas norteadoras e, dependendo da necessidade de aprofundamento dos significados, foram realizadas perguntas circulares.

Compuseram o roteiro de entrevistas: o que você entende por HS? Qual a importância delas na sua prática? Na oncologia, como você considera que essas habilidades te ajudam? A aplicação das HS é diferente no contexto da oncologia comparado com outros? O que é diferente? Como você pensa que pode melhorar as suas HS? O que você faz para melhorar as suas HS?

Para a produção de dados, além das entrevistas, destacamos a construção de memorandos, principalmente teóricos, ao longo da coleta e análise dos dados, que compreenderam os registros pela pesquisadora de análises, pensamentos, interpretações, questões e direções para coleta adicional de dados8.

Realizamos uma entrevista piloto que gerou a necessidade de esclarecimento prévio do termo HS. Assim, antes de cada nova entrevista, foi projetado um pequeno texto sobre o que são HS, para contribuir com o discurso do participante a partir de cada experiência profissional. Esta particularidade orientou o aprofundamento da primeira categoria neste artigo, por abordar o significado das HS, face o reconhecimento das condições a que estão relacionadas na prática. Diante desse esclarecimento prévio e da sequência de perguntas do roteiro, os enfermeiros valorizaram este significado; e a dualidade entre conhecer ou não conhecer o termo resultou neste grupo amostral de 14 participantes, o maior em números, com densidade de dados que estruturaram a tese, e que resultaram nas hipóteses para a composição dos outros grupos amostrais.

Nesse caso, esclarecemos que o alcance do grau de saturação deste primeiro grupo amostral seguiu os modelos conceituais da saturação teórica e temática indutiva, o que foi facilitado pela circularidade entre coleta e análise de dados na TFD10.

Os dados foram gravados em meio digital e, posteriormente, transcritos na íntegra em documento no *Microsoft Word®*. O arquivo da transcrição das entrevistas foi individualmente devolvido para cada participante, via e-mail, para eventuais comentários e/ou correções. Nenhum participante alterou o conteúdo das transcrições. Devido à circularidade entre coleta e análise de dados, dois participantes foram abordados mais de uma vez.

A análise dos dados foi guiada a partir do processo de codificação que, na TFD, consiste na análise comparativa, em três níveis, a saber: codificação aberta, codificação axial e integração, de acordo com a escola Straussiana8. As codificadoras dos dados, nos três níveis, foram a primeira e a última autora. Optamos por desenvolver a análise manualmente, justificada pela necessidade de apropriação do método pela primeira autora.

Na codificação aberta, os dados brutos das transcrições foram analisados linha a linha, frase a frase, ou parágrafo a parágrafo, a depender da diversidade do conteúdo. Nesta fase, surgiram os códigos preliminares, a partir do movimento de comparação entre eles, de acordo com suas propriedades e dimensões, que consistem em elementos que podem ser identificados em um código para compará-lo com os demais, e estabelecer possíveis conexões para agrupá-los em códigos conceituais8.

Na codificação axial deu-se o agrupamento dos códigos conceituais para originar as categorias e subcategorias8. A fase final de integração consistiu na comparação e análise das categorias e subcategorias para desenvolvê-las, integrá-las, classificá-las, a partir da aplicação da ferramenta de análise do paradigma da codificação, estruturada nos componentes da condição, ação-interação e consequência8. Identificamos que a categoria apresentada neste estudo, com temas tanto derivados dos dados como antecipadamente, representou a condição, porque abordou as explicações e as razões em torno do acontecimento centrado no reconhecimento e na aplicação das HS.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital cenário do estudo. O envolvimento dos participantes se deu de forma voluntária. Para preservar a confidencialidade dos participantes foram designados alfanumericamente com a letra E de entrevistado, sequenciada pelo número da entrevista em ordem de realização.

Resultados

Dos 14 participantes deste estudo, a maioria (71,4%) era do sexo feminino e com média de idade de 39,5 anos. O tempo médio de graduação em enfermagem foi de 16,7 anos, e o de atuação profissional na oncologia foi de 11,7 anos. Com relação à escala de trabalho, a maioria dos enfermeiros (71,4%) atuava em regime de plantão. Em atendimento aos critérios de inclusão, todos os 14 enfermeiros eram especialistas em enfermagem em oncologia, sendo que a maioria (57,1%) obteve o título a partir da Residência em Enfermagem Oncológica, enquanto 35,7% obtiveram a partir de prova de título pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica, e outros 7,1% devido o mestrado profissional. No tocante à maior titulação, 57,1% possuíam mestrado, e 42,8% doutorado. Sobre a participação em treinamento sobre HS 85,7% responderam não ter participado.

Apresentamos a categoria: *Percepções e significados das HS para enfermeiros oncologistas,* alicerçada em duas subcategorias: reagindo ao termo HS, e atribuindo significados e valores às HS na especialidade da enfermagem em oncologia.

O título da subcategoria reagindo ao termo HS, derivado dos dados, justificou-se pela dualidade entre conhecer ou não conhecer o termo, como pode ser observado nos depoimentos a seguir, e no registro de um dos memorandos (Figura 1).

Eu não sabia que HS englobava tudo isso. Achei interessante, pois a gente faz isso todo dia, mas não sabe que é esse o nome. E a gente como enfermeiro, tem as HS muito focadas na prática, desde a nossa formação, e principalmente na oncologia a gente vê isso muito presente. (E7)

Fui conhecer esse conceito através do seu trabalho, eu não tinha conhecimento do que era isso (...). Hoje em dia consigo perceber que eu uso muito mais HS do que técnicas. (E9)

|  |
| --- |
| Memorando 01  Título: **Refletindo sobre o significado das HS** |
| Com a leitura prévia sobre o que são as habilidades sociais, antes da entrevista iniciar, percebi que a participante se sentiu mais à vontade, e que essa explicação foi essencial para compreensão do fenômeno, sem causar viés, mas oportunizando o diálogo e o compartilhamento das experiências por parte da entrevistada. As expressões de surpresa quando começou a compreender que a todo o tempo aplica essas habilidades, seguidas de afirmações e exemplos concretos ao longo da entrevista, me permitiram perceber tanto a questão acerca da definição e reconhecimento deste termo, como o quanto são importantes na especialidade da oncologia. |

**Figura 1:** Memorando gerado a partir da coleta de dados da terceira entrevista. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Além do tempo de experiência auxiliar na escolha das estratégias para lidar com os problemas que demandam HS, e a amplitude de ações que abarcam a sua definição, os enfermeiros destacaram as HS que consideram mais evidentes na oncologia. E atribuem significado particular às HS na especialidade da oncologia.

A comunicação é o pilar, principalmente do enfermeiro oncologista com o paciente que está vivenciando a doença. [...] não adianta você tentar trocar informações sendo que o paciente não consegue te entender com essa linguagem robusta [...]. Eu penso que a empatia também seja extremamente importante, assim como a tomada de decisão na oncologia; nós somos grandes tradutores entre a linguagem científica e a linguagem acessível para esse paciente. (E10)

Na subcategoria atribuindo significados e valores às HS na especialidade da enfermagem em oncologia destacaram-se benefícios como resultados positivos na gestão de pessoas e na tomada de decisão, melhor desempenho das habilidades técnicas, e autoconhecimento.

Na oncologia você aprende a amar mais o próximo, aprende que a vida é um fio, que aqui é um mundo diferente [...]. As HS são muito mais funcionais na oncologia do que em qualquer outro setor do cuidado. (E8)

Na verdade, essas habilidades são essenciais para gerenciar o cuidado, em especial os conflitos, que existem em todas as áreas, mas eu coloco na oncologia como mais aflorados [...]. Eu considero a oncologia diferenciada porque são pacientes que realmente mexem com o psicológico do profissional. (E5)

Discussão

O estudo das HS foi originado no campo da psicologia social11 e depois explorado no campo das indústrias da aviação e da energia nuclear, onde começaram cedo a reconhecer sua importância para a segurança, expandindo para outras áreas de formação profissional, como a da saúde. Essas indústrias desenvolveram estruturas de classificação para avaliar o desempenho da tripulação com base em comportamentos observáveis, tais como: comunicação, consciência situacional e tomada de decisão12.

Na área da saúde, dentre as competências relacionadas às HS, ancoram-se as habilidades adaptativas no gerenciamento de conflitos, a inteligência emocional, através das óticas de liderança, compaixão, gestão de pessoas e comunicação, sendo fundamentais para a segurança e qualidade do cuidado de enfermagem13.

Apesar das evidências que qualificam a prática assistencial, o tema das HS ainda é pouco trabalhado na formação e capacitação profissional, sendo aplicado de forma intuitiva, por isso, nem sempre alcançando os resultados esperados. Deve-se considerar que as HS, ainda que inerentes ao próprio indivíduo, precisam ser desenvolvidas de modo permanente, e sua inadequada utilização pode comprometer as relações que subsidiam a prática de cuidado14.

As HS são primordiais ao desempenho social do enfermeiro, pois são importantes aliadas no estabelecimento das interações entre os indivíduos envolvidos em sua prática profissional, e na criação de redes de suporte social15. Assim, as HS têm sido objeto de interesse de pesquisas nos variados contexto, justamente pela relevância de fortalecerem as competências e a saúde relacional do ser humano, além de possibilitarem o aprimoramento profissional, como pode ser observado na oncologia16.

Ressalta-se que os resultados deste estudo no que tange o significado das HS atribuído por enfermeiros especialistas em enfermagem em oncologia, indicaram o reconhecimento de benefícios para a gestão de pessoas, a tomada de decisão, a melhoria do desempenho de habilidades técnicas, bem como, para o autoconhecimento.

Ao identificar os fatores que afetam de forma positiva a aplicação das HS dos enfermeiros, há a possibilidade de desenvolvê-los cada vez mais corroborando para melhoria do desempenho do cuidado. Em contrapartida, o entendimento sobre o que interfere de forma negativa fornece subsídios para educação e aperfeiçoamento das HS, a fim de favorecer a gestão do cuidado alicerçada em interações interpessoais mais efetivas e saudáveis, especialmente ao longo do curso de uma doença crônica como o câncer17.

Desse modo, destacamos neste estudo o contexto da oncologia, onde a premente e permanente necessidade do aperfeiçoamento das HS está justamente relacionada aos fatores condicionantes do adoecer com câncer, com suas repercussões também no profissional, que além de vivenciar sentimentos negativos e de vulnerabilidade própria relacionados ao enfrentamento da doença, na gestão do cuidado precisa articular saberes e fazeres para a integralidade, seja intra ou interprofissionalmente, no desenvolvimento de competências colaborativas18-20.

Intervenções especializadas da enfermagem em oncologia contribuem não só para a gestão do cuidado pelo enfermeiro, ou seja, para organização de todo o seu processo de trabalho, mas também para o autogerenciamento do câncer, pois comunicações assertivas e relações interpessoais saudáveis, por exemplo, ajudam na capacidade do paciente e da família tomarem melhores decisões. Nesse sentido, os pacientes valorizam a comunicação ao serem cuidados por enfermeiros oncologistas6.

Com o aumento da incidência do câncer e, consequentemente, maior demanda por tratamentos, é premente que os enfermeiros oncologistas sejam comunicadores habilidosos, capazes de promover educação em saúde para redução de agravos e melhoria da capacidade funcional dos pacientes21-23. Entretanto, a alta demanda de pacientes configura-se como um indicador desfavorável ​​para a capacidade de comunicação do enfermeiro24, o que releva o desempenho de outras HS, com destaque para a liderança e o trabalho em equipe, de forma a rentabilizar as ações nos diferentes ambientes de cuidado.

Na oncologia, os profissionais desempenham o gerenciamento de complicações relacionadas à doença, monitoração das respostas dos pacientes às intervenções realizadas e coordenação do atendimento aos pacientes. O cuidado deve estar, portanto, pautado nessas HS, para que falhas de comunicação, por exemplo, não sejam fatores associados ao maior sofrimento25.

Enfermeiros especialistas em oncologia que tiveram educação em habilidades de comunicação avançadas relataram sentirem-se preparados e confiantes ao comunicar notícias difíceis aos pacientes e familiares26,27. A necessidade de educação para comunicar bem, dentre outras habilidades, deve estar pautada em política institucional e em modelo assistencial para comunicação centrada no paciente28. Assim, no cuidado de enfermagem, as HS do enfermeiro devem facilitar a gestão compartilhada, a identificação dos desejos do paciente e a capacidade para promover o autogerenciamento29,30.

Para a obtenção do êxito gerencial em instituições de saúde, o enfermeiro deve ser a ligação da cadeia comunicativa, tendo em vista que está constantemente em contato com toda a equipe de saúde, pacientes e familiares. A comunicação é ferramenta de interferência na dinâmica de desempenho da instituição; por meio dela, há possibilidades de o enfermeiro sensibilizar a equipe sobre a importância de melhorias nas práticas do cuidado31.

O domínio da comunicação vem imbricado, também, com questões voltadas para o relacionamento interpessoal entre os diferentes membros da equipe multiprofissional e o papel do enfermeiro no gerenciamento de conflitos, e no desenvolvimento da resiliência32. É esperado que a vivência prática do enfermeiro contribua para o aperfeiçoamento desta habilidade. É de suma importância que o enfermeiro desenvolva a capacidade de comunicação, escuta, observação, e senso crítico para vislumbrar todas as faces de um conflito33, que no aspecto da prática baseada na melhor evidência, também envolve a gestão do cuidado de enfermagem e saúde a partir da disponibilidade de recursos.

O Interacionismo Simbólico nos ajuda a compreender o impacto das HS no comportamento da prática profissional do enfermeiro na especialidade da oncologia, pois evidencia as significações dessas habilidades em um ciclo de ação e reação. Ou seja, os significados proporcionados pelos elementos durante a prática profissional são intrinsecamente fundamentados para que o profissional reflita sobre sua forma de cuidar no campo da oncologia. Dessa forma, é impossível pensar HS ignorando os significados que se relacionam com a principal causa do que se está sendo vivenciado34.

O Interacionismo Simbólico está ancorado em uma concepção centrada do “eu”, apesar de ser produzida por meio das interações sociais. Desta forma, entendendo que o Interacionismo Simbólico reflete o significado como o produto do processo de interação humana, o significado de um elemento surge a partir de como as outras pessoas agem em relação a si no tocante ao elemento, o que está diretamente relacionado às ações e reações, e à inteligência emocional para estar profissionalmente nas relações. Dessa forma, o Interacionismo Simbólico acata os significados como produtos sociais, criações elaboradas a partir das atividades humanas que são decisórias em seu processo interativo e que precisam ser intencionais para a segurança e a qualidade do cuidado34.

Limitações do estudo

O presente estudo impossibilita generalizações dos resultados, já que as percepções inerentes foram especificamente associadas as informações coletadas em um cenário único, acrescida do fato de ter sido um hospital público. A estratégia das entrevistas no modo *on-line* foi utilizada devido à pandemia de COVID-19, o pode ter dificultado a percepção de algumas particularidades da comunicação não verbal, e sua interpretação a partir do Interacionismo Simbólico. Ressaltamos a necessidade de pesquisas futuras com ampliação da abrangência não só no campo da oncologia, mas também em outras especialidades da enfermagem.

Além disso, uma outra limitação deste estudo ancora-se na fragmentação do fenômeno estudado quando optamos por apresentar neste artigo apenas uma categoria da matriz teórica gerada pela TFD.

Conclusão

Embora alguns enfermeiros tenham manifestado pouca familiaridade em relação ao significado das HS, evidenciou-se após elucidação, que a percepção dos enfermeiros sobre essas habilidades é bastante notória, com várias evidências empíricas na prática profissional, sobretudo no envolvimento de toda a complexidade na gestão em enfermagem na especialidade da oncologia.

Os resultados reforçam a falta de articulação teórico-prático, ainda que as HS sejam aprendidas muitas vezes com as próprias experiências e a de seus colegas. Reforça-se a importância de as instituições de saúde fornecerem educação aos colaboradores de maneira que desenvolvam não somente o arcabouço do conhecimento teórico, como também as HS essencialmente na prática, para, dentre outros resultados positivos, reduzir o estresse laboral, auxiliar no relacionamento interpessoal, e alcançar as metas de cuidado, contribuindo para o autogerenciamento da doença crônica como o câncer.

Além disso, embora as HS sejam essenciais para a prática profissional, o seu termo no campo teórico ainda é desconhecido, o que pode comprometer o desenvolvimento no campo prático. Em contrapartida, para a amostra desse estudo observamos ter sido expressivo o reconhecimento da aplicação prática dessas habilidades, apesar da necessidade de exposição da definição antes da realização das entrevistas. Isso corrobora para a necessidade de aprimoramento da temática quanto a importância das HS por parte dos enfermeiros que atuam na especialidade da oncologia, necessitando de abordagem direcionada na educação permanente. Assim, esses resultados poderão subsidiar propostas de planejamento de estratégias de educação permanente, além de estratégias educacionais no processo formativo do enfermeiro, seja na graduação ou na pós-graduação.

Referências

1. Chrzan‐Rodak A, Ślusarska B, Niedorys‐Karczmarczyk B, Nowicki GJ. Level of social competencies of nurses in primary health care and their selected work‐related determinants—a cross‐sectional study. J Nurs Manag. 2022 [cited 2023 Apr 23]; 30:3273–85. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13762>.
2. Ernawati E, Bratajaya CNA. Senior nurses’ perceptions of essential soft skills for novice nurses in a private hospital in Jakarta, Indonesia: a phenomenological study. Belitung Nurs J. 2021 [cited 2023 Apr 23]; 7(4):320–8. DOI: <https://doi.org/10.33546/bnj.1549>.
3. Hank C, Huber C. Soziale Kompetenzen im Selbstbericht bei Kindern der Primarstufe. Diagnostica. 2023 [cited 2023 July 27]; 69(4): 218-28. DOI: <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000318>.
4. Melis MTV, Apolônio ALM, Santos LDC, Ferrari DV, Abramides DVM. Social skills training in speech-language pathology and audiology: students’ perception. Rev CEFAC. 2022 [cited 2023 Apr 23]; 24:e8822. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222438822>.
5. Oviedo AD, Delgado IAV, Licona JFM. Social skills communication in humanized nursing care: a diagnosis for a socio-educational intervention. Esc Anna Nery. 2020 [cited 2023 Apr 23]; 24:e20190238. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0238>.
6. O'Mahony C, Murphy KD, O'Brien GL, Aherne J, Hanan T, Mullen L, et al. A cost comparison study to review community versus acute hospital models of nursing care delivered to oncology patients. Eur J Oncol Nurs. 2020 [cited 2023 July 25]; 49:101842. DOI: <https://doi.or/10.1016/j.ejon.2020.101842>.
7. Sanchis-Giménez L, Lacomba-Trejo L, Prado-Gascó V, Giménez-Espert MC. Attitudes towards communication in nursing students and nurses: are social skills and emotional intelligence important? Healthcare. 2023 [cited 2023 July 27]; 11(8):1119. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11081119>.
8. Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing Grounded Theory. 2 ed. Porto Alegre: Artmed; 2008 [cited 2023 Apr 23]. DOI: <https://doi.org/10.21225/D5G01T>.
9. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta Paul Enferm. 2021 [cited 2023 Apr 23];34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
10. Moura COD, Silva ÍR, Silva TPD, Santos KA, Crespo MDCA, Silva MMD. Methodological path to reach the degree of saturation in qualitative research: grounded theory. Rev Bras Enferm. 2022 [cited 2023 Apr 23]; 75:e20201379. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1379>.
11. Del Prette ZAP, Del Prette A. Inventário de Habilidades Sociais:manual de aplicação, apuração e interpretação. 4.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2012.
12. Hardie JA, Oeppen RS, Shaw G, Holden C, Tayler N, Brennan PA. You Have Control: aviation communication application for safety-critical times in surgery. Br J Oral Maxillofac Surg. 2020 [cited 2023 July 27]; 58(9):1073-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjoms.2020.08.104>.
13. Lu YL, Shorey S. Nurses' perceptions of emotional intelligence in the clinical setting: A qualitative systematic review. J Nurs Manag. 2021 [cited 2023 Apr 23]; 29(8):2453-60. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13406>.
14. Carneiro MF, Braga MSL, Moreira JM. Habilidades sociais de estudantes de enfermagem e psicologia. Ciências Psi. 2020 [cited 2023 Apr 23]; 14(1):e-2131. Available from: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/2131>.
15. Santos ROJFL, Teixeira ER, Cursino EG. Estudo sobre as relações humanas interpessoais de trabalho entre os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. Rev Enferm UERJ. 2017 [cited 2023 Apr 23]; 25:e26393. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26393>.
16. Pires SMP, Monteiro SOM, Pereira AMS, Stocker JNM, Chaló DM, Melo EMOP. Non-technical skills assessment scale in nursing: construction, development and validation. Rev Lat Am Enfermagem. 2018 [cited 2023 Apr 23]; 26:e3042. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2383.3042>.
17. Montezeli JH, Almeida KP, Haddad MCFL. Nurses’ perceptions about social skills in care management from the perspective of complexity. Rev Esc Enferm USP. 2019 [cited 2023 Apr 23]; 520:e03391. DOI: : <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017048103391>.
18. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM da, Souza HS de. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trab Educ Saúde. 2020 [cited 2023 Apr 23]; 18:e0024678. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>.
19. Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC, Mascarelle RCV, Espinoza P. Effect of interprofessional education on teamwork and on knowledge of chronic conditions management. Rev Lat Am Enfermagem. 2019 [cited 2023 Apr 23]; 27:e3203. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3095.3203>.
20. Gonçalves JRSN, Gonçalves RN, Rosa SV, Orsi JSR, Paula KMS, Moysés SJ, et al. Potentialities and limitations of Interprofessional Education during graduation: a systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. BMC Med Educ. 2023 [cited 2023 July 27]; 23:236. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04211-6>.
21. Nevidjon B. Member Input: The challenge of staffing in ambulatory infusion settings. Clin J Oncol Nurs. 2018 [cited 2023 Apr 23]; 22(2):225-8. DOI: <https://doi.org/10.1188/18.CJON.225-227>.
22. Schneider F, Giolo SR, Kempfer SS. Core competencies for the training of advanced practice nurses in oncology: a Delphi study. Rev Bras Enferm. 2022 [cited July 30]; 75(5):e20210573. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0573>.
23. Sheldon LK. The Need for Identification Cards in Immuno-Oncology. Clin J Oncol Nurs. 2017 [cited 2023 Apr 23]; 21(3):279. DOI: <https://doi.org/10.1188/17.CJON.279>.
24. McFarland DC, Shen MJ, Holcombe RF. Predictors of satisfaction with doctor and nurse communication: a national study. Health Commun. 2017 [cited 2023 Apr 23]; 32(10):1217-24. DOI: <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1215001>.
25. Beal R, Sbolli K, Ribeiro ER, Prado MRM. Os desafios da oncologia: da formação à ação profissional do enfermeiro. Res Soc Dev. 2021 [cited 2023 Apr 23]; 10(7):e16410716332. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16332>.
26. Banerjee SC, Manna R, Coyle N, Penn S, Gallegos TE, Zaider T, et al. The implementation and evaluation of a communication skills training program for oncology nurses. Transl Behav Med. 2017 [cited 2023 Apr 23]; 7(3):615-23. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13142-017-0473-5>.
27. Zhu N, Yang L, Wang X, Tuo J, Chen L, Deng R, et al. Experiences and perspectives of healthcare professionals implementing advance care planning for people suffering from life-limiting illness: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. BMC Palliat Care. 2023 [cited 2023 July 27]; 22:55. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01176-7>.
28. Wittenberg E, Goldsmith J, Buller H, Ragan SL, Ferrell B. communication training: needs among oncology nurses across the cancer continuum. Clin J Oncol Nurs. 2019 [cited 2023 Apr 23]; 23(1):82-91. DOI: <https://doi.org/10.1188/19.CJON.82-91>.
29. Oliveira PP, Santos VEP, Bezerril MS, Andrade FB, Paiva RM, Silveira EAA. Patient safety in the administration of antineoplastic chemotherapy and of immunotherapics for oncological treatment: scoping review. Texto Contexto Enferm. 2019 [cited 2023 Apr 23]; 28:e20180312. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0312>.
30. Oliveira MM, França RAP, Silva ER. Contribuições para a assistência ao paciente com câncer de tireoide submetido à radioiodoterapia. Revista Recien. 2018 [cited 2023 Apr 23]; 8(23):68-81. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/167>.
31. Li X, Ding L, Ning P, Li Y, Wei H, Meng Q. Construction of a nurses' interpersonal communication knowledge system: a Delphi study. Nurse Educ Today. 2023 [cited 2023 July 27]; 120: 105630. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105630>.
32. Han P, Duan X, Jiang J, Zeng L, Zhang P, Zhao S. Experience in the development of nurses' personal resilience: A meta- synthesis. Nurs Open. 2023 [cited 2023 July 27]; 10:2780-92. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.1556>
33. Teixeira LN, Silva MM, Draganov PB. Desafios do enfermeiro no gerenciamento de conflitos dentro da equipe de enfermagem. Rev Adm Saúde. 2018 [cited 2023 Apr 23]; 18(73). DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.73.138>.
34. Blumer H. Symbolic interacionism: perspective and method. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1969.

**Contribuições dos autores:**

Concepção, MCAC e MMS; metodologia, MCAC e MMS; validação, MCAC e MMS; análise Formal, MCAC, NAB, NCCMB, PRMBL, IRS e MMS; investigação, MCAC; curadoria de dados, MCAC e MMS; redação - preparação do manuscrito, MCAC, NAB, NCCMB, PRMBL, IRS e MMS; redação – revisão e edição, MCAC, NAB, NCCMB, PRMBL, IRS e MMS; visualização, MCAC, NAB, NCCMB, PRMBL, IRS e MMS; supervisão, MMS; administração do Projeto, MCAC e MMS.  Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.