

Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem

CONFLICT SITUATIONS EXPERIENCED AT HOSPITAL: THE VIEW OF NURSING TECHNICIANS AND AUXILIARIES

SITUACIONES DE CONFLICTO VIVENCIADAS EN EL CONTEXTO HOSPITALAR: LA VISIÓN DE LOS TÉCNICOS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA

Carla Aparecida Spagnol¹, Gislene Rodrigues Santiago², Bruna Mendes de Oliveira Campos³
Maria Tereza Melo Badaró⁴, Jackeline Soares Vieira⁵, Ana Paula de Oliveira Silveira⁶

RESUMO

Realizamos um estudo no Hospital das Clínicas-UFMG, objetivando analisar como o enfermeiro lida com os conflitos no ambiente organizacional. Desenvolvemos a pesquisa em duas fases de coleta de dados. Aplicamos um questionário e, em seguida, realizamos uma entrevista semiestruturada. Organizamos os dados de acordo com os conteúdos temáticos. Segundo os profissionais pesquisados, o termo conflito traz uma denotação negativa. Alguns sujeitos apontaram os seguintes tipos de conflito: intrapessoal, interpessoal e intergrupar. Determinado número de pesquisados relatou que o enfermeiro está preparado para lidar com situações conflituosas utilizando o diálogo e a negociação. No entanto, outros responderam que o enfermeiro não está preparado, devido à inexperiência profissional e a falta de interação com a equipe. Consideramos que esses resultados trazem uma reflexão para o enfermeiro acerca da sua conduta gerencial.

DESCRIPTORIOS

Enfermagem.
Conflito (psicologia).
Gerência.
Processos grupais.
Relações interprofissionais.

ABSTRACT

This study was developed at the Federal University of Minas Gerais Hospital with the purpose to analyze how nurses deal with the conflicts that occur in the work environment. The research was developed in two data collection stages. Authors applied a questionnaire, followed by a semi-structured interview. Data was organized according to their thematic content. According to the interviewed workers, the term conflict has a negative denotation. Some subjects pointed out the following types of conflict: intrapersonal, interpersonal and intergroup. Some of them also reported that nurses are prepared to face conflict situations using dialogue and negotiation. However, others answered that nurses are not prepared, due to professional inexperience and the lack of interaction with the team. Authors considered that these results must encourage nurses towards reflecting about their management practice.

KEY WORDS

Nursing.
Conflict (psychology).
Management.
Group processes.
Interprofessional relations.

RESUMEN

Realizamos un estudio en el Hospital de Clínicas UFMG (Minas Gerais, Brasil), objetivando analizar el modo en el que el enfermero se enfrenta con los conflictos en el ambiente organizacional. Desarrollamos la investigación en dos fases de recolección de datos. Aplicamos un cuestionario y a continuación realizamos una entrevista semiestructurada. Organizamos los datos de acuerdo a los contenidos temáticos. Según los profesionales entrevistados, el término conflicto acarrea una connotación negativa. Algunos sujetos apuntaron los siguientes tipos de conflicto: intrapersonal, interpersonal e intergrupar. Determinado número de entrevistados relató que el enfermero está preparado para enfrentarse a situaciones de conflicto utilizando el diálogo y la negociación. Entretanto, otros respondieron que el enfermero no está preparado, en razón de la inexperiencia profesional y la falta de interacción con el equipo. Consideramos que esos resultados apuntan a que el enfermero reflexione acerca de su conducta gerencial.

DESCRIPTORIOS

Enfermería.
Conflicto (psicología).
Gerencia.
Procesos de grupo.
Relaciones interprofesionales.

¹ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil. spagnol@ufmg.br ² Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Bolsista de Iniciação Científica-FAPEMIG. Belo Horizonte, MG, Brasil. gislesan@yahoo.com.br ³ Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Bolsista de Iniciação Científica-FAPEMIG. Belo Horizonte, MG, Brasil. brunaufmg@hotmail.com ⁴ Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Bolsista de Iniciação Científica-FAPEMIG. Belo Horizonte, MG, Brasil. mtmbadaro@yahoo.com.br ⁵ Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Bolsista de Extensão da Pró-Reitoria de Extensão da UFMG-PROEX. Belo Horizonte, MG, Brasil. jackelinesilveira@yahoo.com.br ⁶ Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Bolsista de Extensão da Pró-Reitoria de Extensão da UFMG-PROEX. Belo Horizonte, MG, Brasil. aposilveira@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As situações de conflito surgem quando as pessoas se colocam em posições antagônicas, a partir das suas divergências de percepção e de idéias, sendo essas inevitáveis e necessárias à vida grupal⁽¹⁻²⁾. Assim, os conflitos organizacionais têm caráter positivo, quando são utilizados como fatores desencadeantes de mudanças pessoais, grupais e organizacionais, que impulsionam o crescimento pessoal, a inovação e a produtividade. Entretanto, esses podem tornar-se prejudiciais à organização, se não forem conduzidos corretamente, interferindo de forma negativa na motivação dos trabalhadores.

As fontes mais comuns que desencadeiam situações de conflito são: problemas de comunicação, estrutura organizacional, disputa de papéis, escassez de recursos, mal-entendidos, falta de compromisso profissional e outras⁽³⁾.

A literatura descreve, dentre outras, as seguintes estratégias para conduzir os conflitos no ambiente de trabalho^(1,4-7): confrontação – tentativa de resolver problemas por meio de uma abordagem frontal entre as partes envolvidas; abrandamento – enfatiza os interesses comuns, procurando minimizar as diferenças entre os membros conflitantes; negociação – cada uma das partes abre mão de alguma coisa, conciliando as diferenças entre as partes envolvidas; evitar o conflito – o gerente procura constituir equipes com maior afinidade de pontos de vista e objetivos, evita polêmicas, enfim, manipula as condições organizacionais e emocionais; retirada – quando o gerente demora para responder a uma questão, esquece do problema ou deixa que se resolva por si, evita o conflito ao invés de enfrentá-lo; peso da autoridade – a última palavra decisória é dada por uma autoridade competente.

O processo de mediar um conflito torna-se fundamental quando aplicado com efetividade às situações conflituosas, a fim de encontrar a solução mais adequada. Portanto, o mediador necessita seguir alguns princípios: ter credibilidade, ser imparcial, apresentar conhecimento da situação, ser leal e flexível nas atitudes, ter clareza na linguagem e confidencialidade no processo de mediação⁽⁸⁾.

No cotidiano de trabalho o enfermeiro é o mediador da equipe de saúde/enfermagem mediante diversas situações conflituosas e utiliza várias estratégias para lidar com essas situações. Entretanto, esse profissional, muitas vezes apresenta dificuldades em lidar com o conflito organizacional, de forma coletiva, ou seja, promovendo espaços para que os profissionais, principalmente, da enfermagem tenham oportunidade de analisar seus conflitos conjuntamente⁽⁴⁾.

O que motivou a desenvolver essa investigação foi uma pesquisa que analisou como as enfermeiras do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-

UFMG) lidavam com situações de conflito no trabalho⁽⁴⁾. Os resultados dessa pesquisa evidenciaram que frequentemente as enfermeiras são solicitadas pela equipe de enfermagem, e até mesmo pela equipe de saúde, para responderem sobre determinadas situações conflituosas, que ocorrem nos setores de trabalho. Apesar de considerarem que não são e não estão preparadas para lidar com situações dessa natureza.

Mas, de acordo com o estudo citado⁽⁴⁾, algumas estratégias de resolução de conflito utilizadas pelas enfermeiras, ainda apresentam um caráter racional e burocrático, centralizando a resolução dos conflitos na figura do gerente de enfermagem. Além disso, implicitamente enfatizam as linhas de subordinação existentes na organização, dificultando uma análise coletiva das relações interpessoais no ambiente de trabalho.

Apesar da mudança de paradigma proposta pelas teorias contemporâneas da administração, as quais estão pautadas na organização do trabalho em equipe, redução das linhas hierárquicas e intensa comunicação horizontal, observa-se que na maioria das instituições, a enfermagem ainda reproduz nas suas relações, a herança do estilo da gerência clássica.

No cotidiano de trabalho, as relações rigidamente hierarquizadas são reais, quando determinados enfermeiros adotam uma postura autoritária perante a equipe⁽⁹⁻¹⁰⁾, mas em alguns momentos não passam de imagens e estereótipos da figura deste profissional, que foram historicamente construídos ao longo do tempo, e que no contexto atual, necessitam ser (des)construídas para se construir novas relações de trabalho na saúde e na enfermagem.

Na literatura e na prática profissional, evidencia-se que a condição para o exercício da gerência do enfermeiro é marcada pela incorporação de mecanismos de controle, ou seja, é determinada pelas relações de poder, que se caracterizam por

traços subjugados à história da profissão, que abarca tanto o domínio religioso e militar como sua coligação com o status das classes dominantes, portanto, relega os enfermeiros à subordinação e imposição da execução de tarefas ou ordens⁽¹¹⁾.

Além do exercício do poder, pode-se dizer que as diferentes visões de mundo, ou seja, as diferenças individuais influenciam sobremaneira as relações interpessoais e, conseqüentemente, interferem na dinâmica dos grupos inseridos nas organizações, gerando conflitos no trabalho.

Uma pesquisa realizada em um hospital público, localizado em Salvador-BA, sobre os conflitos vivenciados pela equipe de enfermagem evidenciou insatisfação das técnicas e auxiliares (TE/AE) com a existência de relações de poder ainda extremamente verticalizadas na enfermagem

O processo de mediar um conflito torna-se fundamental quando aplicado com efetividade às situações conflituosas, a fim de encontrar a solução mais adequada.

(...) e identificou que a maioria das situações de conflitos que surgem no cotidiano de trabalho acontece entre os TE/AE e as enfermeiras dos setores, apontando também os conflitos entre a equipe de enfermagem e os médicos, além daqueles relacionados às condições de trabalho oferecidas pela organização⁽⁹⁾.

As enfermeiras da referida pesquisa⁽⁹⁾ revelaram que não se sentem preparadas para atuar na gestão de pessoas, mediante as individualidades dos membros da equipe, a diversidade de atitudes e de pensamentos, bem como as resistências para cumprirem normas e determinações, o que acaba desencadeando conflitos inter ou intraprofissionais.

No entanto, corroboramos com a afirmação de que nas organizações cabe ao líder do grupo mediar as situações de conflitos⁽¹⁾. Nessa perspectiva, o enfermeiro, como coordenador da equipe de enfermagem, necessita ter subsídios teóricos e vivências práticas para gerenciar as relações interpessoais. Pois, como gerente da assistência de enfermagem, este profissional, deve ser capaz de identificar, analisar e conduzir os conflitos no trabalho, de forma coletiva, sem que estes interfiram no serviço prestado.

Diante dos resultados obtidos na pesquisa realizada no HC-UFMG(4), de outros estudos encontrados na literatura^(9,12) e o fato de o enfermeiro, legalmente, desenvolver a atividade de coordenação da equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem, nesse estudo buscou-se compreender qual a visão que os profissionais de nível médio têm acerca das situações de conflito vivenciadas nesse hospital, e como esses profissionais percebem a atuação dos enfermeiros frente a essas situações.

A visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem pode contribuir para o enfermeiro (re)pensar a sua prática gerencial, quando se depara com situações de conflito organizacional, contribuindo para o seu processo de qualificação, a fim de desenvolver determinadas competências e habilidades para lidar com as relações humanas.

OBJETIVO

Delineou-se para esse estudo o seguinte objetivo: analisar, a partir da visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem do HC-UFMG, como o enfermeiro lida no cotidiano com os conflitos que surgem nas relações de trabalho no contexto hospitalar.

MÉTODO

Nessa investigação apreendeu-se, a partir da visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem, aspectos relacionados às situações de conflitos que ocorrem no contexto hospitalar. Assim, por se tratar de um fenômeno dinâmico e processual, justifica-se a opção pela abordagem da pesquisa qualitativa.

Escolheu-se para ser o local desse estudo, o HC-UFMG, localizado em Belo Horizonte-MG. Este é hospital público, conveniado com o SUS (Sistema Único de Saúde) e possui aproximadamente 340 leitos. Delimitou-se como campo de pesquisa quatro (04) Unidades de Funcionais (UFs) que internam pacientes adultos e pediátricos, provenientes do SUS, das clínicas consideradas básicas: médica, cirúrgica e pediátrica (3º sul, 6º leste e sul, 7º norte e leste, 10º sul).

Para desenvolver essa investigação encaminhou-se o Projeto de Pesquisa ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais, a fim de se cumprirem as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado sob o número de protocolo: 126-06.

Desenvolveu-se essa pesquisa em duas fases. Na primeira, realizou-se um estudo exploratório, com o objetivo de nos aproximarmos dos sujeitos e do objeto de estudo. Para coleta de dados utilizou-se um questionário que foi aplicado, entre os meses de maio e julho de 2007, a cento e setenta e dois técnicos e auxiliares de enfermagem (172), que atuavam nos três turnos de trabalho. Destes, vinte e sete (27) devolveram o questionário.

O questionário constituía-se de perguntas sobre os dados de identificação dos pesquisados e cinco (05) perguntas, sendo 04 abertas, relacionadas ao conceito de conflito, atitudes do enfermeiro para lidar com situações conflituosas, facilidades e dificuldades para lidar com situações desta natureza, além de questionar o preparo do enfermeiro para lidar com os conflitos da equipe no trabalho. Ressalta-se que a questão cinco (05) foi elaborada com o intuito de identificar quantos TE/AE tinham interesse em participar da segunda fase da pesquisa. Constava, ainda, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, explicando todas as informações acerca da pesquisa.

Durante a coleta de dados deparou-se com duas dificuldades. A primeira foi a greve dos servidores do HC-UFMG, que coincidiu com o período da coleta de dados. A escala reduzida de trabalho dificultou encontrar todos os profissionais que estavam lotados nas unidades, por isso o período de coleta de dados foi estendido para além do que estava proposto no cronograma da pesquisa. A segunda foi a resistência de alguns técnicos e auxiliares em responderem o questionário, justificando não terem tempo para participar da pesquisa. Esses, dentre outros fatores, contribuíram para a baixa devolução do questionário, o que não se constituiu em um fator impeditivo para a continuidade da pesquisa, uma vez que se realizaria uma segunda etapa, para aprofundamento dos dados coletados na fase exploratória.

A técnica escolhida para a realização da segunda etapa de coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada, realizada junto aos profissionais que responderam na fase exploratória, afirmativamente, quanto à sua continuidade no estudo. Nessa etapa, os TE/AE tiveram oportunidade de se expressar por meio da fala, a fim aprofundar e compre-

ender melhor o objeto de estudo, abordando principalmente como o enfermeiro lida com o conflito organizacional.

As entrevistas foram individuais, agendadas previamente e realizadas na própria unidade de trabalho, no mês de outubro de 2007, com duração média entre 30 a 60 minutos. Antes de iniciar a conversa com os entrevistados, fez-se conjuntamente a leitura do Termo de Consentimento Pós-Informado, procedendo na seqüência as entrevistas, que foram, posteriormente, transcritas na íntegra.

Foram entrevistados dez (10) TE/AE que estavam lotados nas quatro (04) UFs supracitadas, utilizando o critério da saturação para encerrar a coleta de dados. Na abordagem qualitativa, a saturação dos dados é o momento em que o pesquisador não consegue mais obter novas informações significativas sobre o fenômeno pesquisado⁽¹³⁾.

Com a finalidade de organizar as respostas obtidas na fase exploratória, utilizou-se uma leitura de todas as perguntas do questionário, buscando obter uma visão global das informações. Posteriormente, leu-se individualmente cada questão, a fim de delimitar o conteúdo de cada resposta. Neste momento, extraiu-se e transcreveu-se trechos significativos, que guardavam relação com o fenômeno pesquisado. Os trechos extraídos das respostas obtidas foram agrupados, tendo em vista, a convergência e a divergência de significados. Eles foram organizados em quadros demonstrativos para facilitar a visualização, permitindo novos agrupamentos e novas reorganizações, se necessário.

Após organização dos dados obtidos no questionário, realizou-se uma leitura preliminar das entrevistas transcritas em que se objetivava conhecer a totalidade do material coletado na segunda fase da investigação e construir as categorias analíticas⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

A palavra categoria em geral, se refere a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si. Nessa perspectiva, categorizar dados significa: agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um conceito capaz de englobar todos esses aspectos. Esse tipo de procedimento, de um modo geral, pode ser utilizado em qualquer tipo de análise em pesquisa qualitativa⁽¹⁶⁾.

Para se elaborar as categorias iniciais, é preciso ler e reler várias vezes o material bruto, ou seja, ler e reler, por exemplo, transcrições de entrevistas individuais ou grupais, quantas vezes forem necessárias, até que o pesquisador sinta que está impregnado por aquele conteúdo. Para os autores essas leituras sucessivas possibilitam a divisão e a classificação do material, alertando que, nessa etapa de separação dos dados, o pesquisador não pode perder de vista a relação que há entre todos os componentes que constituem o conteúdo do material estudado⁽¹⁴⁾.

Existem várias formas para se agrupar as categorias encontradas no material, que agora começa a ser lapidado

gradativamente. Essa é uma etapa que *está tipicamente vinculada a um processo de recortar e colar, isto é, selecionar partes dos dados em temas parecidos ou relacionados e colocá-los juntos*⁽¹⁵⁾.

Esse método manual de classificação de dados relacionados à pesquisa qualitativa

embora considerado um pouco antiquado, o contato físico e o manuseio repetidos dos dados é recomendável; o processo de reler os dados e separá-los em categorias significa que o pesquisador desenvolve um íntimo conhecimento dos dados, mesmo que o processo seja trabalhoso⁽¹⁵⁾.

As considerações teóricas apresentadas pelos autores citados serviram de base para se pensar um modelo de organização e de análise dos dados obtidos nessa pesquisa, por meio das estratégias de captura da realidade, utilizadas para compreender o objeto de estudo que foi analisado à luz do referencial teórico da administração, da gestão em saúde e na enfermagem.

Foi feita a organização dos dados coletados por meio da entrevista a partir das seguintes etapas: transcrição das fitas gravadas; escuta das gravações para fazer as correções necessárias dos erros que porventura ficaram no material transcrito; fotocópia do material, com a finalidade de realizar dois tipos de leitura, uma vertical procurando agrupar as informações fornecidas para conhecer a linha de raciocínio e o conteúdo global do pensamento de cada um e uma horizontal, onde leu-se e releu-se o material bruto várias vezes, a fim de encontrar as categorias analíticas. Procurou-se encontrar as devidas relações entre os dois materiais até construir um único material, agrupando as falas convergentes e divergentes de onde originaram 02 eixos temáticos e seus respectivos sub-temas.

As falas foram codificadas em (01), (02), (03), (...), para as respostas do questionário e E1, E2, E3, (...), para aquelas da entrevista, a fim de serem apresentadas no texto e garantir o sigilo, bem como o anonimato das respostas. Ressalta-se que as numerações não têm relação entre si, ou seja, o sujeito 01 do questionário não corresponde ao sujeito da entrevista E1.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A maioria dos informantes é do sexo feminino, com idade média de trinta (30) anos. O tempo médio de formação é de dez (10) anos e o tempo de serviço na instituição varia entre oito meses (8) e vinte (20) anos.

O primeiro eixo temático – Características do conflito no contexto hospitalar – e os sub temas: Percepções do conflito sob a ótica dos técnicos e auxiliares de enfermagem e, Fatores que geram conflitos no ambiente organizacional, estão relacionados à visão de conflito dos TE/AE e as principais causas das relações conflituosas.

O segundo eixo – O agir do enfermeiro frente às situações de conflito no cotidiano de trabalho: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem e o sub tema: Atitudes e preparo do enfermeiro para lidar com os conflitos no trabalho, evidenciam as condutas e estratégias utilizadas pelos enfermeiros para lidarem com situações de conflito organizacional.

Eixo Temático 01 – Características do conflito no contexto hospitalar

Percepções de conflito sob ótica dos técnicos e auxiliares de enfermagem

O conflito na percepção dos técnicos e auxiliares de enfermagem está relacionado à divergência de idéias, desacordo, desavença, desentendimento e discórdia entre duas ou mais pessoas, opiniões contrárias e visões diferentes no ambiente de trabalho.

Na visão desses profissionais percebe-se que a palavra conflito está associada a um contexto negativo, em que duas ou mais pessoas apresentam interesses pessoais, entram em discórdia e não chegam a um consenso.

Verificou-se que uma das técnicas de enfermagem relata que a postura corporal e o comportamento das pessoas podem evidenciar a existência de situações de conflito entre os integrantes da equipe. Essas situações nem sempre são explícitas e ficam veladas, na maioria das vezes, pelo tom de voz, comportamentos de indiferença e agressividade entre as pessoas. Isso pode deixar o ambiente organizacional com um clima *pesado*, o que causa estresse, dificulta as relações interpessoais e interfere, significativamente, no trabalho realizado.

É quando existe alguma situação em que duas ou mais pessoas que não concordam em determinado ponto [...] é quando geralmente existe uma discussão, muitas vezes de forma assim mal educada, desrespeitosa e também às vezes de maneira mais civilizada, geralmente quando as pessoas não conseguem se entender [...] Conflito é um desentendimento entre duas ou mais pessoas, em que as pessoas não acham um ponto em comum e muitas vezes elas não entendem sobre determinado assunto, quando as pessoas não conseguem resolver [...] (E5).

O termo conflito, conforme empregado, seja na linguagem natural – aquela que é utilizada na comunicação usual entre as pessoas –, seja nas linguagens especializadas da psicologia e das ciências sociais, traduz uma situação de divergência com a conotação de tensão, de violência, ou, pelo menos, de iminência de ruptura de um equilíbrio tornando precário⁽⁶⁾.

O conflito está associado também à *diferença, desacordo, desentendimento, desavença, dificuldade, injúria, ameaça, competição, incompatibilidade e outros significados*, que apresenta uma relação estreita com a dimensão emocional, o que pode desencadear sentimentos negativos, relacionados aos *valores, crenças e percepções dos*

indivíduos na sua relação com o outro e com o mundo onde vive⁽¹⁷⁾.

Nesta perspectiva, o conflito é considerado um fenômeno inerente às relações interpessoais e ao contexto organizacional, apresentando significados positivos ou negativos, de acordo com a estratégia de resolução utilizada pelos gerentes.

O que chamou a atenção foi o fato de os respondentes apresentarem somente uma visão negativa do conflito, sendo que essa percepção pode interferir na motivação e rendimento dos trabalhadores. Essa concepção negativa está atrelada aos princípios da gerência clássica, em que os conflitos organizacionais, eram percebidos como prejudiciais para a organização do trabalho. Entretanto, os modelos de gestão mais contemporâneos consideram que esse fenômeno também apresenta um enfoque positivo, que gera crescimento pessoal e profissional, bem como mudanças nas relações sociais e na organização do trabalho.

Fatores que geram conflitos no contexto organizacional

Nos relatos dos técnicos e auxiliares de enfermagem identifica-se que grande parte das situações de conflito ocorre devido aos seguintes fatores:

Falta de responsabilidade e compromisso no trabalho;

[...] um funcionário não vem, não chega e não avisa, isso pode gerar um conflito porque a escala vai ter que ser redividida mais tarde, vai acabar gerando um conflito entre a equipe toda. Conflito não só de briga, mas eu acho que... um impacto mesmo do trabalho, do aumento do trabalho para a equipe (E3).

Falta de cooperação entre os funcionários;

Eu acho que é isso tudo que eu falei que é a não disposição de cooperar com o colega gera conflitos demais. Por exemplo, às vezes, você precisa da ajuda de alguém para poder manipular um paciente. Porque sozinho você não consegue. E você pede ajuda e a pessoa não te ajuda. Aí você pede outra pessoa, e essa outra pessoa não te ajuda. Aí você fala com a enfermeira e tal... às vezes acontece de o enfermeiro ter que ir lá pedir para a pessoa. Porque só a própria pessoa pedir não adianta (E8).

Divergências de opiniões e condutas para exercer o trabalho;

[...] diferença de opinião pessoal mesmo, e até diferença de conduta no momento do procedimento. Às vezes a pessoa solicita para te ajudar no procedimento e chega no momento ela não aceita, ela se fecha totalmente e não aceita uma segunda opinião a respeito (E4).

Falta de motivação e desvalorização no trabalho;

Eu acho que o descaso da parte dos residentes... muitas vezes... de não estar preocupado em fazer o pedido do antimicrobiano, você tem que ficar no pé dele para fazer (E1).

Falta de informação e diálogo entre os profissionais;

[...] ela (técnica de enfermagem) estava conversando comigo, que depois dessa confusão toda, ela achou que muita gente se distanciou dela e na realidade foi tudo o que? uma falta de informação entre as duas e isso gerou um conflito terrível (E9).

Presença de fofoca no ambiente de trabalho;

[...] E nisso gerou outra coisa também que foram as fofquinhas, porque eu reparei que na realidade igual ela (técnica de enfermagem) falou ontem comigo que muita gente estava assim esnobando [...] porque ela (técnica de enfermagem) gerou um conflito na equipe muito grande, a supervisão teve que se intrometer [...] as outras colegas técnicas não gostaram, porque geralmente a gente resolve as coisas entre nós mesmos, o supervisor ou o superior não tem que envolver. No caso a supervisora teve que entrar, se eu não me engano teve até memorando [...] (E9).

Fatores ligados à conduta profissional, tais como desvalorização e descompromisso com o trabalho, falta de responsabilidade e cooperação entre os membros da equipe, foram apontados como desencadeadores de situações conflituosas no ambiente organizacional.

Isso evidencia a necessidade do trabalho ser realizado em equipe, subsidiado em valores tais como: cooperação, respeito, confiança e união que permitem a troca de experiência entre os trabalhadores e possibilitam discutir, coletivamente, os problemas do seu setor⁽¹⁰⁾.

A enfermagem, historicamente, tem adotado princípios da gerência clássica para organizar e gerenciar seu trabalho, que busca padronizar as tarefas e disciplinar o comportamento dos trabalhadores⁽¹⁸⁾. Nesta perspectiva, um estudo realizado na região sul constatou que, os modelos clássicos de gestão não têm demonstrado resultados satisfatórios nos serviços de enfermagem e também evidenciou que ainda prevalece o individualismo, bem como falta de colaboração no ambiente de trabalho⁽¹⁹⁾.

Por sermos seres humanos dotados de singularidade e termos visões diferentes de mundo, não podemos padronizar nossas condutas e ações. No entanto, os trabalhadores da equipe de enfermagem devem traçar diretrizes comuns para se atingir os objetivos desejados, mesmo que cada um defenda o seu ponto de vista ou realize o trabalho da sua maneira. Assim, ter clareza da missão da instituição e dos objetivos comuns da equipe são aspectos, dentre outros, fundamentais para se reduzir os conflitos organizacionais.

É evidente que as contradições no agir, decorrentes da falha na comunicação induzem os conflitos⁽¹⁹⁾. Essa afirmativa corrobora as respostas emitidas pelos técnicos e auxiliares do HC-UFMG, quando apontam a falta de comunicação e de diálogo como geradores de situações de conflito.

Freqüentemente nos expressamos de *forma inadequada, provocando mal-estar, mal-entendidos e até término*

de relacionamentos e diante desse fato necessitamos trabalhar mais a comunicação e estabelecermos fluxos adequados de informação, a fim de propiciar o processo de negociação na equipe, minimizando os conflitos entre seus integrantes⁽²⁰⁾.

Deve-se ressaltar que alguns informantes apontaram a fofoca como um fator que desencadeia conflitos no trabalho. Quando as pessoas sentem-se ameaçadas diante do agir do outro e não conseguem expressar claramente os seus desejos, interesses e opiniões, isso pode levar a um clima hostil em que as pessoas deixam de ser sinceras e começam a falar mal do outro. Neste contexto, a possibilidade de se ter uma comunicação mais compartilhada e transparente proporcionará relações mais humanizadas e verdadeiras.

Os respondentes apontaram ainda causas que estão relacionadas à organização do processo de trabalho tais como:

Escalas de serviço;

[...] Escala gera demais. Escala, tanto a escala, aquela de dias, quanto a escala de datas comemorativas (de festas, dia de nossa senhora), férias, mas eu acho que isso todo lugar tem... todo lugar existe(E8).

Estudo realizado em dois hospitais escola^(4,21), também encontrou a escala como fonte geradora de conflitos entre os integrantes da equipe de enfermagem. Para as autoras dessas pesquisas, esse instrumento gerencial denuncia processos silenciosos, que ocorrem no ambiente organizacional, e que em certos momentos revelam interesses, desejos e autoritarismo, relacionados à micropolítica dos serviços de saúde, deflagrando várias situações conflituosas na equipe.

A escala é um instrumento gerencial utilizado pelo enfermeiro para organizar o processo de trabalho, que necessita ter critérios estabelecidos e pactuados entre os trabalhadores da enfermagem, para se encontrar um consenso na equipe e com isso reduzir os conflitos no trabalho.

Escassez de recursos humanos e materiais;

O que pode gerar conflito também... Ah! Tem várias coisas [...] a falta de material, é... tem material, mas está estragado, sabe? E não... pode acontecer de demorar de repor aquilo que está precisando (E8).

As respostas demonstraram que, na maioria das vezes, a falta de material e escassez de equipamentos, associadas à grande demanda apresentada pelos usuários do hospital em estudo geram situações estressantes e conflituosas na equipe, devido à disputa entre seus integrantes, para utilizar ou adquirir os materiais necessários, a fim de cumprir suas tarefas e prestar assistência livre de riscos aos seus clientes.

A escassez de recursos materiais e o ambiente físico inadequado é uma constante nos hospitais públicos. Diante

deste contexto, torna-se necessário que os enfermeiros atuem de maneira articulada e lutem para a melhoria das condições de trabalho, fazendo cumprir não só o código de ética de enfermagem, como o código do consumidor e as diretrizes propostas pelo SUS, uma vez que estes fatores têm provocado, além de prejuízo no atendimento da população, conflitos na equipe(19).

Eixo Temático 02 - O agir do enfermeiro frente às situações de conflito no cotidiano de trabalho: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem

Atitudes e preparo do enfermeiro para lidar com os conflitos no trabalho

Ao pesquisar qual a atitude do enfermeiro quando se depara com uma situação de conflito no ambiente de trabalho, notou-se que os respondentes identificam esse profissional como mediador da equipe diante de situações dessa natureza.

Grande parte dos informantes mencionou que o enfermeiro, na maioria das vezes, utiliza as estratégias de confrontação e compromisso, por meio de um diálogo aberto com a equipe e com a máxima discrição:

[...] quando tem algum problema a gente resolve na hora. O enfermeiro chama na sala e conversa, chamam as pessoas envolvidas e conversa com elas na sala. É resolvido entre eles e resolve da melhor maneira possível. Não tem interesse de partes [...] (E6).

A estratégia de confrontação é uma tentativa de resolver problemas por meio de uma abordagem frontal entre as partes envolvidas e o compromisso é um método clássico de resolução de conflito, que consiste em estabelecer um acordo por meio de um terceiro que conduz uma negociação. Essas são algumas maneiras de o enfermeiro lidar com as situações de conflito presentes no cotidiano de trabalho, em que busca esclarecimento dos fatos ocorridos, a resolução dos problemas, a harmonia e a cooperação entre os membros da equipe de enfermagem.

Os resultados de um estudo realizado em um hospital do Rio Grande do Sul-RS corroboram as condutas supracitadas, visto que os depoimentos dos enfermeiros pesquisados evidenciam *a escuta, o respeito, o diálogo como estratégias de enfrentamento a ser incorporada em nossa cultura, como mola propulsora de saída de uma situação obscura para uma possibilidade de visualização alternativa de luz*, no desenvolvimento do processo gerencial na enfermagem⁽¹¹⁾.

Para os TE/AE pesquisados a atitude do enfermeiro nas situações de conflito foi citada como sendo justa, imparcial e que esse profissional possui jogo de cintura para lidar com situações difíceis e complexas como os conflitos organizacionais. Para eles, o enfermeiro procura entender o contexto e optar pelas decisões corretas para determinar a situação, buscando não beneficiar alguns e prejudicar outros, mas sim sendo neutro. Notamos nas respostas ob-

tidas, que as características pessoais dos enfermeiros são fundamentais na abordagem do conflito no ambiente de trabalho.

Na minha equipe o enfermeiro geralmente lida bem e procura ser ético, justo e normalmente resolve bem o conflito mesmo quando ele está envolvido, eu acho que o enfermeiro do meu setor tem bastante tato para lidar com situação de conflito. Ele procura não expor as pessoas envolvidas, procura resolver entre as partes sem gerar um conflito público maior ainda, a discussão em público na frente do paciente ou na frente de outro funcionário e é nessa parte mesmo de sigilo de advertir verbalmente primeiro, as pessoas que estão envolvidas e colocar um ponto final de maneira que os conflitos não se repitam (E5).

Alguns TE/AE também perceberam o enfermeiro como um profissional que, mediante uma situação de conflito atua sem reflexões prévias, de forma indiferente, sem tomar as decisões necessárias, pois, se torna omissivo e age com passividade, ou seja, não procura entender o problema e a realidade dos fatos. Relataram ainda, que quando os enfermeiros não querem enfrentar ou apresentam dificuldades para lidar com situações conflituosas no trabalho, estes utilizam medidas punitivas junto aos integrantes da equipe de enfermagem.

Por enquanto é a única coisa que ela (enfermeira) tem feito é isso. É levar para a coordenação geral de enfermagem, que é da parte da manhã, para tentar resolver essa situação porque ela está ficando no setor, não está envolvida com os conflitos, o que ela deveria fazer, mas ela sempre defende o lado dos enfermeiros (E7).

Perguntou-se aos TE/AE se o enfermeiro está preparado ou não para lidar com situações de conflito no trabalho. As respostas obtidas podem se dividir em dois grupos. O primeiro considera que esse profissional está preparado para lidar com essas situações, pois, tem experiência profissional, sabe resolver problemas e conduzir as situações de forma ética, justa e imparcial. Além disso, menciona que o enfermeiro possui preparo psicológico e conhece o perfil da sua equipe, o que facilita a tomada de decisão e a resolução dos conflitos. Destacou-se, ainda, que a liderança do enfermeiro é um aspecto positivo e fundamental para lidar com situações de conflito no trabalho.

Pois estes (enfermeiros) são preparados para lidar com pessoas, e até liderar uma equipe. Esta liderança é feita a meu ver pela maioria dos profissionais, com seriedade, e estes dentro sua competência conseguem resolver toda e qualquer eventualidade extra que ocorra no trabalho (E4).

Parece existir um elo estrito entre confiança e conflito; na visão dos trabalhadores de enfermagem, a confiança está na experiência no trabalho, na postura, e no conhecer os papéis; e esta confiança respalda o trabalhador enfermeiro na condução dos conflitos do trabalho cotidiano⁽²²⁾.

O segundo grupo de informantes menciona o despreparo do enfermeiro para lidar com os conflitos organizacionais, devido a diversos fatores como: inexperiência profissional, falta

de interação com a equipe, ausência de diálogo, pois tem dificuldade para se comunicar, falta de autoridade, de bom senso e de sabedoria. Para os respondentes esse despreparo do enfermeiro faz com que ele tenha, em alguns momentos, uma atitude de *fuga* diante das situações conflituosas.

[...] já se foi o tempo que enfermeiros(as) dedicavam e estudavam com o objetivo de dar o melhor ao paciente, conduzir sua equipe com diálogos, reuniões conjuntas, para decidir desempenhos, capacitação, aptidão e até mesmo do indivíduo de sua equipe. Infelizmente hoje temos: aventais brancos somente para exibir conhecimentos científicos no que diz respeito à teoria e não na prática. E melhor salário e pouca ação profissional (E3).

Em uma pesquisa realizada no HC-UFMG a autora identificou que algumas enfermeiras demonstraram despreparo e insegurança para trabalhar com questões conflituosas no trabalho, e ainda um desejo de fuga dessas profissionais quando se deparam com tais situações. As enfermeiras revelaram que não são e não estão preparadas para conduzir os conflitos organizacionais, utilizam ações burocratizadas e imediatistas, a fim de somente contornarem a situação. Essas profissionais assumem que não se sentem preparadas para lidar com questões ligadas ao comportamento e relacionamento da equipe⁽⁴⁾.

Na investigação realizada em um hospital público do Paraná-PR, a autora também constatou que os enfermeiros pesquisados ao se depararem com situações de conflito, às vezes as ignoram ou, então, o enfermeiro nem tem conhecimento da existência desse fenômeno na sua equipe de trabalho. Menciona ainda, que esses profissionais ouvem as partes envolvidas e tomam condutas para punir os trabalhadores ou amenizar a situação. Concordamos com essa autora quando diz que, para se administrar conflitos é necessário rever paradigmas e mudar as condutas gerenciais. Sendo assim, ressalta que a gestão contemporânea busca um novo perfil de gerente, que seja flexível, lida com as instabilidades organizacionais e com os imprevistos, além de compartilhar o poder com seus colaboradores nos processos decisórios⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os profissionais de nível médio pesquisados, o termo conflito traz uma denotação negativa, visto que o refe-

rido termo está associado às diferenças de opiniões e modos diferentes de atuação pessoal no ambiente de trabalho.

Merece destaque a visão dos TE/AE sobre o questionamento em relação à preparação do enfermeiro para lidar com situações conflituosas. Um determinado número de pesquisados relatou que o enfermeiro está preparado para lidar com essas situações. Para tal, esse profissional age de forma justa, imparcial e compreensiva.

Para a maioria dos sujeitos a estratégia utilizada pelo enfermeiro no ambiente de trabalho para lidar com os conflitos cotidianos é a utilização do diálogo para mediar as situações e negociar com as pessoas envolvidas. No entanto, outros sujeitos da pesquisa responderam que o enfermeiro não está preparado para enfrentar situações dessa natureza devido à falta de experiência profissional, imaturidade, falta de interação com a equipe, ausência de diálogo, pois tem dificuldade para se comunicar, falta de autoridade e de bom senso. Esses pontos trazem uma reflexão para o enfermeiro sobre a sua forma de gerenciar, saber lidar com os conflitos e tentar negociar da melhor forma possível.

Portanto, a conduta a ser utilizada pelo enfermeiro diante de uma situação conflituosa, vai depender da sua postura enquanto gerente, das suas habilidades pessoais no processo de negociação e da utilização da estratégia mais adequada para solucionar ou reduzir os conflitos que acontecem no ambiente de trabalho.

Essa pesquisa foi desenvolvida a partir de um recorte de tempo e espaço, o que não permite generalizações. No entanto, discursos importantes foram ditos e revelados por meio dos questionários e das entrevistas realizadas junto aos TE/AE do HC-UFMG, o que mostra a necessidade de se desenvolver outros projetos e estudos abordando a temática das relações interpessoais e, especificamente, do conflito nas organizações de saúde.

Nessa perspectiva, criou-se em 2008, o Laboratório de Gestão de Pessoas- LAGEPE- como espaço permanente de análise e reflexão das relações e da prática profissional, tendo em vista a prestação da assistência de forma segura e livre de riscos. Esse é um programa de extensão que se articula com o ensino e a pesquisa, na medida em que produz cenários de ensino-aprendizagem para a graduação e busca uma efetiva integração com os profissionais de serviço, a fim de produzir intervenções no processo de trabalho da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Moscovici F. Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo. 17a ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 2008.
2. Chiavenato I. Gerenciando pessoas: o passo decisivo para a administração participativa. 2a ed. São Paulo: Makron Books; 1992.
3. Andrade ROB, Alyrio RD, Macedo MAS. Princípios de negociação: ferramentas e gestão. São Paulo: Atlas; 2004.
4. Spagnol CA. A trama de conflitos vivenciada pela equipe de enfermagem no contexto da instituição hospitalar: como explicitar seus nós? [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2006.

-
5. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1999.
 6. Lakatos EM. Sociologia da administração. São Paulo: Atlas; 1997.
 7. Chagué V. Gérer un conflit dans son équipe. *Rev Cadre Soignant*. 2003;2(3):27-8.
 8. Boccato SBG. Como gerenciar um grupo em conflito. In: Malagutti W, Caetano KC. Gestão do serviço de enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio; 2009. p. 85-100.
 9. Bulcão TN. O conflito no trabalho na perspectiva da enfermeira, técnica e auxiliar de enfermagem [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2004.
 10. Spagnol CA. Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte - MG [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2000.
 11. Prochnow AG, Leite JL, Erdmann AL, Trevizan MA. O conflito como realidade e desafio cultural no exercício da gerência do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(4):542-50.
 12. Gerra ST. O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar [dissertação]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2008.
 13. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: método, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
 14. Ludke M, André EDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.
 15. Pope C, Ziebland S, Mays N. Analisando dados qualitativos. In: Pope C, Mays N. Pesquisa qualitativa na atenção em saúde. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005. p. 87-99.
 16. Gomes R. Análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 1994. p. 67-80.
 17. Ciampone MHT, Kurcgant P. Gerenciamento de conflito e negociação. In: Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 54-65.
 18. Fernandes MS, Spagnol CA, Trevisan MA, Hayashida M. A conduta gerencial da enfermeira: um estudo fundamentado nas Teorias Gerais da Administração. *Rev Lat Am Enferm*. 2003;11(2):161-7.
 19. Agostini R. O conflito como fenômeno organizacional: identificação e abordagem na equipe de enfermagem de um hospital público [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
 20. Rosso DT, Silva MJP, Ciampone MHT. O que você negociou hoje? Considerações sobre o processo de negociação. *Nursing (São Paulo)*. 2003;6(58):22-6.
 21. Lima RCD. A enfermeira: uma protagonista que produz o cuidado no cotidiano do trabalho em saúde [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 1998.
 22. Araújo Netto LFS, Ramos FRS. Enfermeiro: o papel que se define nas relações conflituosas. In: Anais do 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 2002; Ribeirão Preto, BR [evento na Internet]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2002. [citado 2007 out. 2]. Disponível em: www.proceedings.scielo.br