

## GESTÃO DE CONFLITOS NO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMEIRA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

*Data de aceite:*

### **Graziele de Oliveira Fioravanti**

Universidade Católica do Salvador  
Salvador - Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/0833614414657073>

### **Taciane Oliveira Bet Freitas**

Universidade Estadual de Feira de Santana  
São Caetano do Sul – São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/9449675336415941>

### **Davi da Silva Nascimento**

Hospital Universitário de Brasília – UnB-HUB (EBSERH)  
Brasília - Distrito Federal  
<http://lattes.cnpq.br/3481499555648959>

### **Flávia Farias Santos**

Hospital Universitário Prof. Edgard Santos – HUPES (EBSERH)  
Salvador - Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/5219821817997526>

### **Cleuma Sueli Santos Suto**

Universidade do Estado da Bahia  
Senhor do Bonfim - Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/7528368687508357>

### **Jaqueline Jesus Sanchez**

Obras Sociais Irmã Dulce - OSID  
Salvador - Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/1398825288126407>

**RESUMO: Introdução:** No âmbito da saúde, os hospitais podem apresentar conflitos, no entanto essas instituições buscam constantemente profissionais enfermeiros que saibam lidar com essas questões, a fim de coordenar com eficiência as atividades do setor mediando às relações com competência contribuindo para a qualidade dos serviços. **Objetivo:** Analisar os desafios enfrentados pela enfermeira na gestão de conflitos no processo de trabalho no âmbito hospitalar. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratória descritiva, utilizando como instrumento de coleta de dados entrevista semiestruturada com 14 enfermeiras que exerciam o cargo de gerência de um hospital filantrópico de Salvador-BA. Para interpretação dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo e consequentemente os achados foram estruturados por categorias. **Resultados:** A partir da análise de conteúdo constituíram-se duas categorias: Processo de trabalho das enfermeiras gerentes: qual a compreensão dessa prática e a Compreensão das enfermeiras gerentes sobre conflitos: dificuldades, desafios e possibilidades. Os resultados da pesquisa indicam que os principais desafios enfrentados se constituem em

conduzir os principais conflitos citados, dentre eles o dimensionamento de pessoal, escala de distribuição de pessoal, sobrecarga de trabalho e falha de comunicação. **Considerações finais:** Mediante aos resultados encontrados na pesquisa, se faz necessário uma análise por parte das lideranças e coordenações de enfermagem a fim de que seja realizada análise e discussão dos conflitos mencionados, com intuito de elaborar estratégias para minimizar e melhorar as relações interpessoais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Administração Hospitalar; Administração de Recursos Humanos; Processo de Enfermagem; Conflito.

## CONFLICT MANAGEMENT IN THE NURSE WORK PROCESS: CHALLENGES AND POSSIBILITIES

**ABSTRACT: Introduction:** In the health sector, hospitals can present conflicts, however, these institutions are constantly looking for professional nurses who know how to deal with these issues, in order to efficiently coordinate the sector's activities, mediating relationships with competence, contributing to the quality of services. **Objective:** To analyze the challenges faced by nurses in managing conflicts in the work process in the hospital environment. **Method:** Research with a qualitative, exploratory, descriptive approach, using a semi-structured interview as a data collection instrument with 14 nurses who held management positions at a philanthropic hospital in Salvador-BA. To interpret the data, the content analysis technique was used and consequently the findings were structured by categories. **Results:** From the content analysis, two categories were created: Nurse managers' work process: what is the understanding of this practice and Nurse managers' understanding of conflicts: difficulties, challenges and possibilities. The research results indicate that the main challenges faced are in managing the main conflicts mentioned, including staffing, staff distribution scale, work overload and communication failure. **Final considerations:** Based on the results found in the research, an analysis by nursing leaders and coordinators is necessary in order to analyze and discuss the conflicts mentioned, with the aim of developing strategies to minimize and improve interpersonal relationships.

**KEYWORDS:** Hospital Administration; Human resource Management; Nursing Process; Conflict.

## INTRODUÇÃO

Situações de conflitos surgem quando as pessoas se colocam em posições antagônicas, por divergência de ideias, crenças, formações, valores e sentimentos, sendo inevitáveis. Fazem parte da natureza humana que busca defender suas ideias e interesses (GUERRA *et al.*, 2011; MARQUIS *et al.*, 2010). O termo conflito carregou consigo, por muito tempo, uma ideia de negatividade estando associado à oposição, desarmonia, incompatibilidade, ameaças e competição (KURCGANT *et al.*, 2010).

O conflito era visto como vilão sendo ignorado e negado pelo administrador. Na abordagem do mundo do trabalho, a partir da metade do século XX, com as mudanças decorrentes da globalização e abertura dos mercados, as organizações começaram

a reconhecer a importância de se estudar o gerenciamento dos conflitos já que estes poderiam ser favoráveis se bem administrados (MARQUIS *et al.*, 2010).

O conflito pode ser classificado em: percebido ou latente, em que ambas as partes possuem interesses divergentes de forma explícita; experienciado ou velado, em que o conflito é dissimulado, disfarçado e se encontra presente entre as partes envolvidas; e em manifesto ou aberto, em que se encontra explícito envolvendo as partes e todos que estão ao seu redor gerando mal-estar no ambiente (TEIXEIRA *et al.*, 2018).

Assim, por possuírem características diversas, gerenciar conflitos se faz necessário para promover o bem-estar das organizações minimizando os problemas ou até mesmo buscando estratégias que beneficiem a todos. No entanto, o gestor deverá ser capaz de reconhecer a existência do conflito, e buscar a melhor estratégia para a sua resolução, que podem ser através da: acomodação, dominação, barganha ou da solução interativa de problemas (PEREIRA *et al.*, 2009).

No âmbito da saúde, os hospitais como qualquer outra organização podem apresentar conflitos, no entanto essas instituições buscam constantemente profissionais que saibam lidar com essas questões a fim de coordenar com eficiência as atividades do setor, mediando às relações com competência contribuindo para a qualidade dos serviços (RUTHES; CUNHA, 2007). No cotidiano do trabalho hospitalar, o enfermeiro conduz o seu trabalho através de duas vertentes indissociáveis a assistência e a gerência, desta forma exercendo também o papel de mediador da equipe de saúde/enfermagem (PEREIRA *et al.*, 2009).

O processo de trabalho da enfermeira, a partir da década de 80, passa da ideia da técnica do cuidar, para algo mais amplo e complexo, passando a gerenciar e a administrar seus serviços exigindo da profissão interatividade, competência para o trabalho em equipe e habilidade para a gestão dos conflitos (GUERRA *et al.*, 2011). Assim, o profissional passa a planejar a assistência, tomar decisões, supervisionar e auditar a assistência de enfermagem, administrar recursos humanos, materiais e gerenciar os conflitos ocorridos na equipe (SANNA, 2007; SILVA *et al.*, 2012).

Entretanto, este profissional, muitas vezes, apresenta limitações em lidar e gerenciar conflitos de forma coletiva, o que pode dificultar, sobretudo entre a equipe de enfermagem, a reflexão e análise dos conflitos de forma conjunta (GUERRA *et al.*, 2011).

Apesar da mudança de paradigma proposta pelas teorias contemporâneas da administração, pautadas no trabalho em equipe, redução de linhas hierárquicas e relações de poder e a acentuação da comunicação horizontal, observa-se que na maioria das instituições de saúde, sobretudo hospitalares, a enfermeira reproduz estilo de gerência clássica (MULLER *et al.*, 2017).

Esse tipo de gerência advém do século XIX em que a profissão se apresentava através da lógica da organização do sistema capitalista. Nesse período Florence Nightingale propôs a divisão do trabalho da enfermagem separando o trabalho intelectual do manual, dividindo

tecnicamente o trabalho entre as *nurses* e as *lady nurses*, promovendo a hierarquização no trabalho da enfermagem. Nesse tipo de gerência a enfermeira desempenha a função de gerente e delega funções as demais trabalhadoras da enfermagem, dominando todo o processo de trabalho (LEAL *et al.*, 2018).

No Brasil, com a criação do Sistema Único de Saúde, o modelo de atenção à saúde foi modificado devido à crise no modelo assistencial hospitalocêntrico o que proporcionou a análise em torno do processo saúde doença, assim como, exigiu-se mudanças para lidar com as necessidades de saúde do usuário (TEIXEIRA; VILAS BÔAS, 2014). Desta forma a enfermeira passou a exercer o papel além da assistência, passando a assumir o papel de liderança, o qual exige qualificação constante para lidar com as questões referentes aos serviços de saúde, assim como o gerenciamento dos conflitos (SILVA *et al.*, 2012).

Diante do exposto, é de grande relevância refletir acerca da gestão de conflitos, visto que o processo de trabalho da enfermeira sofreu mudanças, se deslocando da área operacional para estratégica, sendo de responsabilidade da profissão desenvolver competências que as habilite a gerenciar a sua equipe, mediando os conflitos existentes na sua gestão, conseqüentemente garantindo a qualidade da assistência e dos demais serviços prestados (PEREIRA *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2012; LAMPERT *et al.*, 2013).

Considerando essas mudanças, este estudo poderá contribuir para a reflexão do enfermeiro enquanto gestor de conflitos, assim como possibilitará o desenvolvimento de estratégias para melhorar e administrar com eficiência as relações interpessoais no seu processo de trabalho na área hospitalar possibilitando a qualidade dos serviços prestados. Desta forma este estudo tem como objetivo analisar os desafios enfrentados pela enfermeira na gestão de conflitos no processo de trabalho no âmbito hospitalar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em uma organização hospitalar filantrópica de grande porte localizada no município de Salvador, Bahia. O serviço da enfermagem na instituição possui uma liderança, seguido das coordenações das unidades citadas e estas por sua vez são subdivididas por setores administrados diretamente por enfermeiras principais.

A amostra do estudo foi constituída por 14 enfermeiras principais que concederam a entrevista. Foi constituído como critério de inclusão, aquelas que possuíam no mínimo um ano de atuação no campo da enfermagem, como gestora na assistência hospitalar e um período mínimo de três anos contínuos ou não nesta Instituição. Foram excluídas enfermeiras que não atendiam os critérios acima, assim como aqueles que não aceitaram assinar a autorização para a entrevista através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A estratégia de captação dos entrevistados aconteceu através do agendamento em datas e horários preestabelecidos. As entrevistas foram interrompidas quando observada a saturação dos dados.

Os dados foram coletados durante o mês de outubro e novembro através de uma entrevista semiestruturada com auxílio de gravador, em que se deu posteriormente a transcrição dos conteúdos analisados. A entrevista foi conduzida com perguntas norteadoras em relação ao processo de trabalho da enfermeira gerente na assistência hospitalar, e acerca da concepção sobre conflitos e desafios enfrentados pela enfermeira na gestão desses conflitos no processo de trabalho no âmbito hospitalar.

De posse dos dados, foi escolhida a técnica de análise de conteúdo, pré-estabelecida por Minayo (2008), seguindo as seguintes etapas: pré-análise, em que o pesquisador interage profundamente com o material coletado, e escolhe quais os documentos que serão analisados; exploração do material em que o pesquisador organiza todo seu conteúdo através da categorização do material e por fim, a última etapa do processo que se constitui no tratamento dos resultados obtidos e na sua interpretação.

A pesquisa foi desenvolvida respeitando os aspectos éticos das Resoluções 466/2012 tendo sido apreciada e aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade e da Instituição Hospitalar (nº do parecer: 3.639329).

O sigilo dos entrevistados foi preservado por meio da adoção de pseudônimos, sendo apresentada lista de espécies de flores para escolha em substituição de suas identidades.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados coletados emergiram duas categorias de análise: Processo de trabalho das enfermeiras gerentes: Qual a compreensão dessa prática? Além de: Compreensão das enfermeiras gerentes sobre conflito: dificuldades, desafios e possibilidades.

### **Processo de Trabalho das Enfermeiras Gerentes: Qual a Compreensão dessa Prática?**

Dos discursos analisados sobre a compreensão das enfermeiras gerentes sobre a sua prática destaca-se os seguintes depoimentos abaixo:

*“Administrar, supervisionar. O gerente ele tem que ter uma noção bem específica da enfermagem, conhecer todo processo de enfermagem[...]” (HORTÊNCIA).*

*“É a supervisão, é você supervisionar a equipe tanto os procedimentos, como o dimensionamento dos funcionários diante da escala de serviço observando a gravidade, prevendo também encaminhamento dos pacientes para exames sejam externos ou internos” (TULIPA).*

*“O enfermeiro administrativo aqui tem a visão macro da unidade. A gente não fica voltada realmente pra...a gente acaba se envolvendo na assistência do paciente, mas é mais na visão do setor em si de administração mesmo” (CRAVO).*

As enfermeiras gerentes trazem na maioria das suas falas três palavras que caracterizam o papel da enfermeira gerente: a administração, a supervisão e a liderança. Segundo Felli *et al.* (2010), o trabalho da enfermeira gerente permeia através da organização do trabalho e dos recursos humanos. Portanto percebe-se através dos discursos das entrevistadas, que a enfermeira deve conhecer a sua equipe, assim como funciona a sua unidade para poder planejar, organizar, direcionar e exercer o controle dos serviços promovendo a eficácia do funcionamento da unidade.

Segundo Christovam *et al.* (2012), a gerência do cuidado da enfermagem se complementa entre o administrar e o cuidar, ou seja, não existe uma dicotomia entre ambos objetos.

Segundo Silva *et al.* (2015), em estudo histórico-social realizado entre os anos de 1979 e 2013 foi evidenciado que na década de 80 as condições para a promoção à gerência se dava pelo saber administrativo e organizacional pelos anos de experiência, sendo possível auxiliares de enfermagem exercer a função de supervisão devido à ausência da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem de nº 7.498/86. A enfermeira neste período era conhecida como chefe de enfermagem. Desta forma, a função gerencial da enfermeira por muito tempo foi condicionada ao tempo de experiência e não pelas competências e habilidades adquiridas através de formação específica para enfermeiras.

Essa ideologia foi incorporada pela administração e organização do ambiente na segunda metade do século XIX, implementada por Florence Nightingale, que se baseava no modelo racional de trabalho (TRONCHIN *et al.*, 2010).

Nos dias atuais, o processo de trabalho da enfermeira ainda se utiliza de técnicas relacionadas ao modelo tradicional de gestão proveniente do cenário econômico, social e cultural da época. No entanto, devido a processos de mudanças pós Constituição de 1988 no mercado de trabalho, principalmente com a criação do Sistema Único de Saúde no Brasil, em que este modelo de saúde precisou ser reavaliado de forma que a enfermeira necessitasse instituir outras práticas como: analisar o processo de trabalho, desenvolver o diálogo, além de participar e debater com a sua equipe, e com a equipe multiprofissional de forma a proporcionar à integralidade do cuidado a assistência à saúde (SPAGNOL, 2005; SILVA *et al.*, 2012).

Constatou-se que a maioria das enfermeiras entrevistadas demonstraram compreender a prática de trabalho da enfermeira não apenas de forma racionalizada e sim flexível, desta forma acompanhando as mudanças rápidas relacionadas a globalização e os avanços tecnológicos.

*“O enfermeiro ele... como todo mundo diz né, é a única profissão que já sai com a missão de gerenciar uma unidade, mesmo que você não seja um responsável, um líder do setor [...]. Então o enfermeiro além da parte assistencial que ele tem que desenvolver todo o cuidado com o paciente, ele tem que ter um bom relacionamento interpessoal com toda a equipe [...].”*

*“Liderar equipe, ter papel de referência dentro da equipe de enfermagem tanto na equipe multidisciplinar. Porque é o enfermeiro que é o único profissional que tá ali de segunda a sexta durante um período maior de horas que coordena a unidade, tanto pra prover o que falta de material, manutenção, quanto a assistência também, assistência dos pacientes” (ORQUIDEA).*

*“O papel do gerente é supervisionar a equipe como todo. Acolher também! Você precisa de uma equipe que seja próxima, parceira tanto nas questões burocráticas do sistema do hospital, como em relação ao cuidado com o paciente. [...] a gente precisa liderar, saber liderar, saber supervisionar e saber acolher ” (MARGARIDA).*

Para Felli *et al.*, (2010) e Bonato (2011), a gerência de enfermagem modificou-se estando não apenas voltada para a organização e controle dos serviços de enfermagem. Diante da mudança no cenário econômico juntamente com as mudanças exigidas a partir dos avanços tecnológicos, as organizações hospitalares necessitaram adaptar-se a novas mudanças modificando a dinâmica do seu trabalho, exigindo dos profissionais o trabalho em equipe visando proporcionar melhores condições de atendimento à população através de um espaço interativo e multidisciplinar.

Pode-se perceber, por meio dos relatos que todas se referiram a questão do cuidado indireto através do administrar e o direto através da assistência. No entanto nenhuma profissional referiu o acompanhamento do Processo de Enfermagem, o qual é imprescindível ao gerenciamento da assistência, que contribui para planejamento, execução, controle e a avaliação dos cuidados prestados aos usuários (TORRES *et al.*, 2012).

O processo de trabalho de enfermagem se configura pela dinâmica da transformação de um objeto, em um produto ou serviço almejado através da ação humana. Portanto o trabalho da enfermagem encontra-se pautado no processo do assistir ou cuidar, administrar ou gerenciar, ensinar, pesquisar e participar politicamente (SANNA, 2007).

Diante desses pressupostos, percebe-se que, apesar das enfermeiras entrevistadas não mencionarem todos esses processos quando se referiam a função da enfermeira gerente, muitas relataram implicitamente ao responderem sobre as suas funções em seus setores.

*“Gerenciar a assistência, fazer a gestão de pessoas, materiais, fazer o link entre família, paciente e equipe [...]. Controle de materiais e equipamentos, educação permanente [...]” (GIRASSOL).*

*“A gente também coordena e acompanha a equipe de CEPEN aqui do hospital, então a gente ajuda algumas orientações quanto a própria rotina de assistência, tira dúvidas, essa parte também” (ORQUIDEA).*

*“Vamos? Eu ensino a vocês como é que faz [...] Às vezes me questionam muito aqui, como é que faz isso aqui? Quanto tempo um curativo, uma medicação... Ah a gente pode fazer assim? Vamos estudar juntas, vamos procurar? O que eu sei, eu sempre informo. Se eu não sei vamos juntas procurar se informar” (ALLIUM).*

*“A saúde ela não é estática, a gente tem sempre que estar atualizada de tudo que acontece. As coisas mudam muito rápido de hora para outra, graças a Deus, por conta da tecnologia, por conta das mudanças e de leis que existem[...]” (LAVANDA).*

Observou-se que o serviço de enfermagem permeia pela assistência, gestão, educação e a pesquisa. Esses eixos são fundamentais para o aperfeiçoamento de pessoal, da instituição e o acompanhamento das mudanças ocorridas na área científica.

O participar politicamente não foi comentado por nenhum dos entrevistados. No entanto, esse processo se faz presente no cotidiano dos enfermeiros. Segundo SANNA (2007) todas as atitudes provenientes de um julgamento moral é uma forma de participar politicamente, assim como o desejo e as atitudes tomadas para a realização da transformação de uma realidade.

## **Compreensão das Enfermeiras Gerentes sobre Conflitos: Dificuldades, Desafios e Possibilidades**

Através da compreensão sobre o processo de trabalho da enfermagem, os seus serviços permeiam na premissa de uma liderança, pois a enfermeira é a responsável na operacionalização da gestão da assistência contribuindo a qualidade do serviço (LAMPERT, 2013). Nesta perspectiva, esta profissional deve estar preparada para lidar com situações inesperadas, com disponibilidade para mediar e solucionar os conflitos que aparecem durante o seu exercício profissional (PEREIRA; LIMA; SILVA, 2009).

Para o grupo de enfermeiras entrevistadas a oposição e divergências de ideias são as palavras que define o conceito de conflitos.

*“Conflito é uma coisa que...é uma divergência de opiniões” (ALLIUM).*

*““Conflito na minha visão é algo que fere, é quando tô tendo uma divergência, ideias contrárias, uma guerra de forças” (COSMO).*



*“Então...é quando uma pessoa tem uma opinião ou uma visão, e o outro tem algo diferente da sua” (VIOLETA).*

As definições ilustradas pela maioria das enfermeiras entrevistadas coadunam com o conceito de conflito elucidado por Marquis e colaboradores (2010) em que define como divergências de ideias, valores e sentimentos que envolvam duas ou mais pessoas transparecendo uma batalha de interesses.

Segundo Kurcgant (2010) a percepção sobre conflito pode estar associada a uma concepção negativa que remete a erro, há a ideia que se associa a batalhas de interesses em que se imagina a luta do bem contra o mal, assim como existe a ideia de que o conflito é algo destrutivo para as organizações. Percebe-se que o conflito entendido através das emoções pode induzir um pensamento negativo.

*“Para mim o conflito é negativo, porque ele gera desconforto. Se ele não for resolvido ele pode trazer um estresse né? Ele pode fugir de um controle e ter uma dimensão maior e envolver outras pessoas e prejudicar pessoas” (HORTÊNCIA).*

*“Negativo! Porque ele desagrega, ele perturba o ambiente, ele perturba as relações, ele causa desconforto...É uma coisa super mega negativa” (LAVANDA).*

*“Negativo. O conflito ele é negativo, mas ao mesmo tempo eu entendo que são pessoas diferentes, são categorias diferentes e ele sempre vai existir” (ROSA).*

Pode-se entender que as ideias negativistas, elucidadas através das falas, provém de décadas passadas em que se predominavam as ideologias das Teorias Clássica e Científica em que os conflitos eram considerados negativos e abomináveis (KURCGANT, 2010).

No entanto com as mudanças organizacionais, a partir da metade do século XX essa ideologia de cunho negativo se modificou classificando o conflito como situações esperadas e previstas a acontecer (MARQUIS, 2010).

Evidenciou-se nas entrevistas que a maioria das enfermeiras descartaram a ideia de um conceito de conflito totalmente negativista. Muitos não definiram em apenas uma palavra, pois definir como positivo ou negativo estava associado a maneira como lidar e enxergar o conflito.

*“Então eu acho que o conflito faz parte do trabalho. Agora assim, o conflito quando ele é saudável, que venha a construir, agregar não denegrir, diminuir, oprimir. Entende?” (COSMO).*

*“Então assim, depende! Tem conflito que a gente consegue resolver e sair bem positivamente e todo mundo cresce com ele. E tem conflito que não, que a gente não consegue nem resolver. Existem coisas que vão além do que meramente o fato conflituoso pra gente poder dizer se ele é positivo ou negativo” (GIRASSOL).*

*“[...]a forma como ele vai ser gerenciado, como ele vai ser conduzido, é aí que se deve ver.[...] na verdade é porque não tem uma forma positiva ou uma negativa, ele pode ser levantado pra que você gere uma discussão sobre o caso digamos assim” (VIOLETA).*

A maneira como esse conflito será conduzido dependerá da compreensão e do preparo da enfermeira gerente para lidar com as situações decorrentes do processo de trabalho. Não se pode negar a existência do conflito, pois o mercado exige das profissionais habilidades que contribuam para a resolução dos conflitos. Espera-se que a profissional enfermeira tenha capacidade para negociar, gerenciar, argumentar e que saiba mediar conflitos (PEREIRA, 2009).

Constatou-se que diversos fatores promovem situações conflituosas, porém o que mais gera conflitos no processo de trabalho da enfermagem, na instituição em que foi desenvolvido o estudo, são: dimensionamento de pessoal e sobrecarga de trabalho, bem como ruídos na comunicação.

- Dimensionamento de pessoal e sobrecarga de trabalho

*“Os conflitos aqui na enfermagem é passagem de plantão, escala e distribuição da unidade de manhã. Então assim escala gera conflito, porque...”ah porque fulano tem mais final de semana do que eu [...]. Todo dia de manhã aqui tem um conflito que é justamente a distribuição diárias dos profissionais [...]” (COSMO).*

*“Quando se fala do profissional mesmo em relação ao conflito, eu acho que tem mais problemas, mas desgaste é a questão da escala, na distribuição, no dimensionamento [...]” (JASMIN).*

*“[...] Aqui tem plantão que fica cada técnico com 15 pacientes ou até 16. Então há uma sobrecarga de trabalho e ele acaba com essa sobrecarga reclamando muito da distribuição e isso pra mim no momento é um dos principais problemas que eu tenho no setor” (LIRIO).*

O dimensionamento de pessoal é fundamental para constituir o quadro de profissionais necessários por categoria para atender as necessidades da assistência de

enfermagem. Porém, tem se constituído como um desafio constante na gestão dos serviços de enfermagem (GAIDZINSKI, 1991).

Segundo Castilho *et al.* (2010) o dimensionamento é um dos fatores que tem causado conflitos constantes entre as enfermeiras, pois diante do cenário econômico atual, as gerências organizacionais tem buscado reduzir custos a partir dos recursos humanos e em contrapartida necessitam promover o aumento da oferta dos serviços exigindo qualidade na assistência prestada. Com isso, a enfermeira gerente deve conhecer a realidade da sua unidade e da legislação de dimensionamento de pessoal e acompanhar os indicadores assistenciais (MASSAROLO, 1991).

Portanto, compreende-se que o dimensionamento de pessoal pode proporcionar grandes conflitos, tendo em vista que pode acarretar sobrecarga de trabalho proporcionando momentos de estresses impactando na qualidade da assistência.

- Ruídos de Comunicação

*“Eu acho que é a comunicação. Diante do que a gente vivencia.... Porque assim, o processo a gente vai fazendo, vai lidando com isso mas todo o processo ele depende da comunicação. E quando não há comunicação há uma falha” (HIBISCO).*

*“Acho que é a questão da comunicação né? [...] a questão da comunicação ela é fundamental porque muitas vezes acontece de um médico que prescreveu, solicitou, não comunicou e acho que a falta da comunicação...A comunicação é inclusive uma das metas do Ministério da Saúde né? [...] A falha de comunicação, a falta de comunicação é o que mais gera conflito” (ROSA).*

*“Falha de comunicação que começa por posturas inadequadas, que começa muitas vezes por uma mensagem não emitida de forma correta ou entendida de forma incorreta. Então essa comunicação ela não foi clara e a partir daí pode ter gerado um conflito” (HORTENCIA).*

Os ruídos de comunicação também foram colocados como um agente estressor de conflitos no hospital. A comunicação é um fator imprescindível no processo de trabalho da enfermeira e dos demais profissionais de saúde e, por isso encontra-se entre as seis Metas Internacionais do Segurança do Paciente.

A comunicação é uma ação natural do ser humano que tem como objetivo emitir informações que sejam recebidas e compreendidas pelo receptor. A comunicação efetiva evita os ruídos na comunicação e as falhas proporcionando fluidez dos serviços (BARROS, 2015).

Percebe-se que diante das dificuldades existentes no processo de trabalho da enfermeira o saber lidar com pessoas, gerir pessoas com personalidades e ideologias diferentes é um desafio diário.

*“Lidar com o ser humano já é um desafio. Fazer com que as pessoas entendam o que você quer de uma forma positiva, fazer com que as pessoas consigam enxergar qual é o proí daquilo que a gente tá fazendo. Então assim, já é um desafio muito grande” (HIBISCO).*

*“[...]eu acho que se a gente não souber como lidar é muito complicado. Mas a equipe mesmo em si e que o enfermeiro ele gerencia é muito difícil lidar porque são seres humanos, são pessoas difíceis com suas posturas, suas crenças, educação vindo de lá e você vem aqui enquanto profissional e tenta gerenciar da melhor forma possível, mas por muitas vezes nada agrada” (JASMIN).*

*“[...]mas o maior desafio realmente é interpretar, entender e atuar com o outro. É lidar com o ser humano e não digo tanto com o paciente e sim com a equipe. É você passar pra ele que aquilo ali é importante acontecer, vai ser positivo não tem pensar negativo e que cada um faça o seu trabalho da melhor forma possível” (LAVANDA).*

O mercado profissional exige que o enfermeiro tenha competências, habilidades e atitudes para agir como mediador, sendo capaz de identificar, analisar e saber como administrar esses conflitos (SILVA *et al.*, 2012). A enfermeira deve ter o perfil de negociadora sendo capaz de dialogar, enfrentar problemas que apareçam em qualquer eventualidade, propor mudanças e ser capaz de articular estratégias para aproximar a equipe do usuário promovendo boas relações interpessoais contribuindo para a qualidade dos serviços prestados (GRECO, 2004).

A enfermeira gerente deverá ser capaz de compreender as três categorias principais do conflito que corresponde ao intergrupai que pode ser entre dois ou mais grupos; o intrapessoal aquele que corresponde ao conflito do indivíduo com ele mesmo e suas inquietações internas e o interpessoal também conhecido como “violência horizontal” que podem incluir duas ou mais pessoas com metas e valores divergentes (MARQUIS, 2010).

O gerenciamento de conflitos pode ser desenvolvido através de algumas estratégias que dependerá do olhar de um líder para distinguir o caminho a ser escolhido. Existem quatro táticas que podem ser desenvolvidas: acomodação, dominação, barganha e solução interativa de problemas (PEREIRA, 2009).

A dominação se caracteriza pela estratégia de minimizar o conflito encobrendo os problemas e neste processo uma das partes exerce o poder e a outra acaba perdendo, ou seja, uma das partes tem que ganhar e a outra perder. Já na barganha cada parte cede um pouco a fim de resolver o conflito. Na solução interativa de problemas, por sua vez, há intuito de satisfazer ambas as partes ou demais partes envolvidas escolhendo a alternativa que colabore com todas as partes (KURCGANT, 2010).

Embora a maioria das enfermeiras tenha se referido que a gestão de pessoas seja um desafio para a enfermagem, percebe-se que algumas estratégias estão intrínsecas diante dos seus posicionamentos perante a presença de um conflito.

*“Então assim, eu converso e sou imparcial. Eu vou ouvir as duas partes e não vou tomar partido de ninguém. Sempre quando chamo pra conversar, eu chamo um, chamo o outro, e digo já ouvir fulaninho agora vou ouvir você e não vou tomar partido de ninguém. Eu vou observar a situação. Então assim..pra mim a conversa é tudo!” (CRAVO).*

*“E caso precise de uma consultoria, de uma coordenação de enfermagem ou qualquer outra categoria que nos ajude se for em relação a paciente, a gente senta faz esse diálogo, discute e depois dar a solução ” (JASMIN).*

*“O diálogo pra mim...o diálogo é fundamental. Aconteceu um conflito é você sentar, é você conversar com as pessoas, você esclarecer. E nem todo mundo ta com o humor agradável no dia e aí...é a questão do diálogo que pra mim é essencial ” (ROSA).*

*“[...] a depender do momento que seja cada situação requer uma atuação. É aquele negócio da ação e reação. [...]com a enfermagem em si eu procuro sempre seguir regra geral e seguir as rotinas da instituição” (LAVANDA).*

Diante do posicionamento das enfermeiras entrevistadas percebe-se que as mesmas reconhecem o diálogo como a melhor estratégia para lidar com o conflito, evidenciando a solução interativa de problemas e quando necessário também é utilizado o uso do poder através das regras institucionais, conforme revelado no discurso da enfermeira *Lavanda*.

O gerenciador de conflitos deve ser um bom ouvinte, articulador e deve saber se comunicar, mas a priori deve identificar imediatamente qual a questão a ser resolvida (PEREIRA, 2009). Saber separar as pessoas dos problemas, identificar os interesses das partes, buscar meios de satisfazer ambos os lados interessados e solucionar o problema são passos significativos para uma negociação eficaz (KURCGANT, 2010).

O diálogo e a experiência em tempo de serviço, conforme mencionada pelas entrevistadas são fundamentais para gerenciar os conflitos nas instituições. Através da participação de todos no envolvimento das questões de conflitos, proporciona aos envolvidos sentimentos de justiça, respeito, igualdade, assim como proporciona aos profissionais o poder de atuar politicamente, garantindo a oportunidade de expor as suas opiniões, assim como defendê-las (PEREIRA, 2010; SANNA,2007).

Segundo Pereira (2010) o dialogar faz parte do processo de negociação e gestão de conflito, pois um bom negociador deve ser um bom ouvinte e deve saber conversar, persuadir a fim de expor possibilidades que venham atender a todos.

Embora tenham referido o diálogo como um dos fatores para resolução de conflitos, a maioria das profissionais alegaram que a enfermeira em si não se encontra preparada para lidar com os conflitos.

*“Não. Porque, eu diria que não só o enfermeiro e sim o ser humano. Eu acho que tudo vem com a experiência [...] Dizer que a pessoa sai pronta da faculdade não sai, até porque gerenciar e negociar não é algo simples fácil como uma técnica que você mede 3 cm assim, 3cm assado [...]” (GIRASSOL).*

*“Nem todos, aqui os enfermeiros que tem mais experiências eles conseguem lidar mais com os conflitos, conseguem mais driblar esses conflitos do que as pessoas estão chegando mais recente né?” (MARGARIDA).*

*“Ó...é como eu sempre falo pra minhas bolsistas, na faculdade a gente não é preparado para o gerenciamento da unidade. A gente até tem matéria de administração e tudo mais, mas é tudo mais cálculo algo muito certo de se resolver, e quando você vem pra sua prática que você ver que na verdade o dia a dia é muito mais complexo, é muito mais grande do que a prática em si da assistência, porque ali é uma técnica que você vai desenvolver diferente de você lidar com o outro” (VIOLETA).*

Nos discursos das enfermeiras percebe-se que a experiência profissional e o conhecimento de como gerir uma unidade é um requisito facilitador que possibilita o processo de gestão de conflitos na organização. No entanto, alegam que por mais que os currículos das faculdades ofereçam disciplinas voltadas à administração, ainda não são capazes de atender a todas as demandas exigentes da formação, no gerenciamento de pessoas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da análise das entrevistas desenvolvidas com as enfermeiras do hospital, identificou-se o processo de trabalho da enfermeira gerente na assistência hospitalar e os desafios enfrentados na gestão de conflitos no processo de trabalho no âmbito hospitalar.

A reflexão sobre o tema na qual permeia a gestão de conflitos necessita que a enfermeira compreenda as suas reais funções enquanto gerente, atuando na gestão de pessoas e também de conflitos, assim como se fazendo atuante na assistência enquanto líder e instrutor, promovendo a disseminação do conhecimento e adequação aos protocolos assistenciais.

A pesquisa mostrou-se relevante ao contribuir na apresentação dos desafios enfrentados pelas enfermeiras gerentes na gestão de conflitos na assistência hospitalar,

destacando-se o dimensionamento de pessoal, sobrecarga de trabalho, ruídos de comunicação e a falta de preparo para gerir os conflitos, atribuindo o saber lidar com o tempo de experiência, e não somente a habilidades adquiridas na graduação. Desta forma, percebe-se que todas essas questões podem comprometer o trabalho na assistência.

Cabe ressaltar que o estudo apresenta uma realidade de uma instituição, desta forma, as informações descritas não podem ser generalizadas. Observou-se também que se trata de um tema pouco discutido e que se sugere novas abordagens sobre o tema já que os conflitos se fazem presentes nas equipes de enfermagem e multidisciplinar.

Acredita-se que o desenvolvimento desse estudo possibilita uma análise por parte das lideranças e coordenações de enfermagem para análise e discussão dos conflitos mencionados a fim de elaborar estratégias para minimizar e melhorar as relações interpessoais.

## REFERÊNCIAS

BARROS, D.M.L.B; MATOS, N.S de. **A importância da comunicação organizacional interna e dos feedbacks gerenciais.** Revista de Administração, v. 13, n. 23, p. 3-20, jul./ago. 2015.

BONATO, V.L. **Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente.** O Mundo da Saúde, São Paulo, v.35, n.5, p.319-331.2011.Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao\\_qualidade\\_saude\\_melhorando\\_assistencia\\_cliente.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao_qualidade_saude_melhorando_assistencia_cliente.pdf). Acessado em: 10 de set. 2019.

BRASIL, M. Conselho Nacional de Saúde, **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União República Federativa do Brasil, v. 150, n. 112, 2013.

CASTILHO, V. *et al.* **Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem em Instituições de Saúde.** In: KURCGANT, P. (coord) *et al.* Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.p.121-135

CHRISTOVAM, B.P. *et al.* **Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito.** Rev. esc. enferm. USP v.46 n.3, São Paulo, Jun., 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000300028](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300028). Acessado em: 15 de set. 2019.

FELLI, V.E.A; PEDUZZI, M. **O trabalho gerencial em enfermagem.** In: KURCGANT, Paulina (coord) *et al.* Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 1-13

GAIDZINSKI, R.R. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem.** In: KURCGANT, Paulina (Coord.). Administração em Enfermagem. São Paulo: EPU,1991.p.91-97

GRECO, R.M. **Ensinando a Administração em Enfermagem através da Educação em Saúde.** Rev. Bras. Enferm., Brasília (DF).v.57,n.4,p.504-507,jun-mar,2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a26.pdf>. Acessado em: 30 de out. 2019.

GUERRA, S. T. *et al.* **O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Rio Grande do Sul. v.19, n.2, mar-abr, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt\\_19.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_19.pdf). Acessado em: 20 de out. 2019.

KURCGAN, P; CIAMPONE, M.H.T. **Gerenciamento de Conflitos e Negociação**. In: KURCGAN, P. (coord) *et al.* Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.p.51-61

LAMPERT, A.N *et al.* **Conflitos Gerenciais: Dificuldades para o Enfermeiro Gerente**. Revista de Enfermagem e Atenção a Saúde.v.2,n.3,p 96-105,2013. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/viewFile/622/439>. Acessado em: 02 de out. 2019.

LEAL, A; MELO, C.M.M. **Processo de Trabalho da enfermeira em diferentes países:uma revisão integrativa**. v.71, n.2, p.441-451,2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt\\_0034-7167-reben-71-02-0413.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0413.pdf). Acessado em: 12 de out. 2019.

MARQUIS, B.L; HUSTON, C.J. **Conflito administrativo**. In:\_\_\_\_\_. **Administração e Liderança em Enfermagem: teoria e prática**.6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.p.508-531.

MASSAROLO, M.C.K.B. **Escala de distribuição de pessoal de enfermagem**. In: KURCGANT, P.(Coord.). Administração em Enfermagem. São Paulo: EPU, 1991. p.109-116.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MULLER, L.A. *et al.* **Percepção de Enfermeiros sobre o Processo de Gestão em um Hospital Universitário**. Rev. Enferm. UFPE, v.11, n.12, p.5321-5327, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231332>. Acessado em: 24 de set. 2019.

PEREIRA, A; LIMA, A.C.M.V; SILVA, R.S. **O poder de negociação: Reflexão sobre o gerenciamento de conflitos na enfermagem**. Rev. Enferm.UFPE, v.3,n.1,p.117-122,2009. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6130>. Acessado em: 25 de set. 2019.

RUTHES, R.M. *et al.* **Os desafios da administração hospitalar na atualidade**. RAS, São Paulo, v.9, n.36, jul-set, 2007. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/242525115\\_Os\\_desafios\\_da\\_administracao\\_hospitalar\\_na\\_atualidade](https://www.researchgate.net/publication/242525115_Os_desafios_da_administracao_hospitalar_na_atualidade). Acessado em: 04 de out. 2019. Acessado em: 30 de set. 2019.

SANNA, M.C. **Processos de trabalho em enfermagem**. Rev. Bras. Enferm., Brasília,v.60,n.2, mar-abr,2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000200018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200018). Acessado em: 28 de set . 2019.

SILVA, G.S. *et al.* **Administração de conflitos: Análise de percepções de enfermeiros gerentes**. R. Enferm.Cent.O.Min, v.2,n.3,p.358-368, set-dez, 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/227>. Acessado em: 02 de out. 2019.

SILVA, B.S. *et al.* **Gerenciamento do serviço de enfermagem em uma instituição de saúde de Itajubá nos anos de 1979 e 2013: um estudo comparativo**. Hist. enferm. Rev. Eletronica., v.6,n.1,p.189-203,2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/312043168\\_Gerenciamento\\_do\\_servico\\_de\\_enfermagem\\_em\\_uma\\_Instituicao\\_de\\_Saude\\_de\\_Itajuba\\_nos\\_anos\\_de\\_1979\\_e\\_2013\\_estudo\\_comparativo](https://www.researchgate.net/publication/312043168_Gerenciamento_do_servico_de_enfermagem_em_uma_Instituicao_de_Saude_de_Itajuba_nos_anos_de_1979_e_2013_estudo_comparativo). Acessado em: 23 de set. 2019.

SPAGNOL, C. A. **(Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.119-127, 2005. Acessado em: 10 de out. 2019.



TEIXEIRA, F.T.; VILAS BÔAS, A.L.Q. **Modelos de atenção à saúde no SUS transformação mudança ou conservação?**. In: PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

TEIXEIRA, N.L. *et al.* **Desafios do enfermeiro no gerenciamento de conflitos dentro da equipe de enfermagem**. Rev. Adm.Saúde, v.18, n.73, out-dez, 2018. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/138/191>. Acessado em: 05 de out.2019

TORRES,E. *et al.* **Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso**. Esc. Anna Nery, v.15, n.4, out-dez,2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000400011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000400011). Acessado em: 10 de nov.2019

TRONCHIN, D.M.R. *et al.* **A Qualidade e a Avaliação dos Serviços de Saúde e de Enfermagem**. In: KURCGANT, P. (coord) *et al.* Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 71-83.