**Relações interpessoais: Percepção dos profissionais de saúde da urgência de um hospital**

***Interpersonal relationships: Perception of health professionals at a hospital emergency***

**Wilma Carvalho Penaforte**

Psicóloga, Faculdade Santa Maria, E-mail: wilma.carvalho@yahoo.com.br

**Melca Gomes e Sousa**

Psicóloga,Universidade Estadual da Paraíba, Especialista em Educação Especial e Inclusiva, E-mail: melcagomes@gmail.com

**Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega**

Psicóloga, Centro Universitário de João Pessoa, Mestre pela Universidade Federal da Paraíba, E-mail: anasfernandes25@hotmail.com

**Ankilma do Nascimento Andrade**

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, E-mail: ankilmar@hotmail.com

**Maria Amanda Laurentino Freires**

Enfermeira,FaculdadeSanta Maria, E-mail: m.amandafreires@hotmail.com

**Renata Lívia Silva Fonsêca Moreira de Medeiros**

Enfermeira,Doutora pela Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo, E-mail: renaliviamoreira@hotmail.com

**Resumo:** O trabalho é uma condição essencial ao ser humano e não deve ser visto apenas como um conjunto de atividades realizadas em prol da construção de algo, meta ou objetivo a ser cumprido. Desse modo, dá-se a importância das relações interpessoais no ambiente de trabalho, entendendo que, nesse processo das relações, os comportamentos dos sujeitos podem influenciar e ser influenciados pelo ambiente em que estão inseridos e, no contexto de trabalho essas interferências refletem nas atividades realizadas. Objetiva identificar os fatores desencadeadores dos conflitos interpessoais vivenciados entre profissionais de saúde na urgência de um hospital. Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza qualitativa e caráter descritivo, realizada em um hospital na cidade de Cajazeiras-PB, tendo como participantes 15 profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem). Os dados foram coletados durante os meses de setembro a novembro de 2016, por meio de entrevista semiestruturada, e a análise dos dados foi realizada através da técnica de análise de conteúdo. A pesquisa seguiu os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Entretanto, as considerações apresentadas pelos participantes dessa pesquisa evidenciam que os conflitos entre os profissionais são causados pela associação de diversos fatores, sendo que na urgência/emergência do HRC o principal desencadeador dos conflitos é a falta e/ou falha na comunicação. Ressalta-se com os resultados obtidos nessa pesquisa, a relevância em dar ênfase ao processo de comunicação, aos relacionamentos interpessoais e a subjetividade dos profissionais do posto de urgência/emergência do hospital.

**Palavras Chaves:** Equipe de Saúde. Conflitos. Relações Interpessoais. Trabalho.

**Abstract:** Work is an essential condition for the human being and should not be seen only as a set of activities carried out in order to build something, goal or goal to be fulfilled. In this way, the importance of interpersonal relations in the work environment is given, understanding that, in this process of the relations, the behaviors of the subjects can influence and be influenced by the environment in which they are inserted and, in the context of work these interferences reflect in the activities Carried out. Objective to identify the factors triggering the interpersonal conflicts experienced among health professionals in the urgency of a hospital. This is a qualitative and descriptive field research, carried out in a hospital in the city of Cajazeiras-PB, involving 15 health professionals (doctors, nurses and nursing technicians). The data were collected during the months of september to november of 2016, through a semistructured interview, and data analysis was performed through the content analysis technique. The research followed the ethical principles of Resolution 466/12 of the National. Health Council However, the considerations presented by the participants of this research show that the conflicts among professionals are caused by the association of several factors, and in the urgency / emergency of the HRC the main trigger of the conflicts is the lack and / or failure in the communication. It is important to emphasize the importance of emphasizing the communication process, the interpersonal relationships and the subjectivity of the professionals of the emergency / hospital emergency room.

**Keywords:** Health Team. Conflicts. Interpersonal Relationships. Job.

**INTRODUÇÃO**

No decorrer da graduação temos discutido assuntos e aspectos sobre a globalização e os avanços tecnológicos e de como essas mudanças vêm provocando transformações nos mais diversos contextos da vida, e consequentemente o surgimento de novas demandas e a necessidade de novas formas de concepções, percepções do ser humano, das relações entre os sujeitos e de sua subjetividade.

Nesse ínterim de transformações a psicologia vem também se transformando e buscando novas perspectivas e a promoção de melhorias para o sujeito nas mais variadas circunstâncias, entre elas, a do trabalho. A psicologia organizacional e do trabalho (POT) também se transforma nesse percorrer e deixou de ser, ou melhor, não se limita mais apenas ao uso e aplicações de técnicas e testes psicológicos, mas, passa a ser um agente de mudança tendo a participação nos mais variados níveis das organizações e com uma perspectiva mais direcionada ou indivíduo e não a produção (ZANELLI 2004).

É importante destacar que o trabalho é uma condição essencial ao ser humano e não deve ser visto apenas como um conjunto de atividades realizadas em prol da construção de algo, meta ou objetivo a ser cumprido. Pois, mediante o trabalho o sujeito se constrói e interage com outras pessoas, outras realidades, percepções e experiências (ROHM e LOPES, 2015). Assim sendo, para que haja um bom desempenho e desenvolvimento dos sujeitos nas atividades realizadas é de suma importante que o ambiente de trabalho seja propício e que haja uma boa interação e integração da equipe.

Anthikad (2005) afirma que “não existe dois indivíduos exatamente iguais. As pessoas se diferem não apenas na altura, peso, cor de pele, aspecto e velocidade de reação, mais também no comportamento”. Ou seja, a subjetividade tornam os sujeitos peculiares e essas diversidades de características podem gera conflitos, influenciar na interação, na integração e, no desempenho profissional e resultados das atividades realizadas. Desse modo, falando de maneira macro, consideremos que características pessoais de cada sujeito influenciam nas relações interpessoais.

Quais os principais desencadeadores de conflitos interpessoais entre profissionais da saúde, que interfere de forma negativa na qualidade do trabalho na organização hospitalar. Como objetivos específicos, analisemos as percepções das três categorias profissionais (médico, enfermeiro e técnico de enfermagem), e conferimos as relações entre as partes envolvidas.

A escolha desta temática surgiu a partir de realização de estágios durante a graduação na organização hospitalar, onde são comuns as queixas dos clientes/pacientes no que se refere à dinâmica de trabalho por parte dos profissionais da saúde.

Atentando a esta realidade, pesquisar os conflitos interpessoais e os seus principais desencadeantes, oportuniza o conhecimento destes fatores, podendo a partir dessa identificação promover estratégias, transformar as interações, promover o entendimento, aprimorar as competências e a promoção de capacitações dos profissionais e assim a melhorar a qualidade dos serviços, tendo em vista que as relações refletem na execução das atividades e, entendendo que o maior impacto quando há existências de conflitos entre a equipe, se reflete no atendimento ao cliente.

Compreendemos também que o presente estudo servirá de reflexão e como base de dados de pesquisa que poderá ser comparado a outros estudos já

**MÉTODOLOGIA**

O presente estudo trata-sede uma pesquisa de campo, de natureza básica, do tipo qualitativa e caráter descritivo. De acordo com Prodanov e Freitas (2013), por meio do emprego de procedimentos científicos, a pesquisa é composta por uma união de ações que são sugeridas para solucionar um problema demarcado. Assim sendo, os procedimentos adotados para este estudo são em partes, uma pesquisa bibliográfica e de pesquisa de campo com aplicação de instrumento por meio de entrevista.

Gil, (2011, p.50) destaca que “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”, ou seja, por meio da pesquisa bibliográfica busca-se subsídios necessários ao desenvolvimento para a pesquisa em campo. Desse modo, ao que compete a busca de informações sobre a temática estudada, o levantamento bibliográfico realiza-se através de livros e em meios eletrônicos através dos sites e bancos de dados como scielo, lilacs, revistas de universidades e trabalhos científicos.

Quanto à pesquisa de campo, trata-se do tipo de pesquisa que segundo Prodanov e Freitas (2013. p. 59), é empregada com o objetivo de conseguir informações sobre um problema para o qual procuramos uma resposta, ou de uma suposição que desejamos comprovar, ou descobrir novos fenômenos ou relações entre eles. Quanto ao método da aplicação de entrevista, para o autor, é um meio pelo qual podemos obter informações de um entrevistado sobre determinado assunto ou problema.

É uma pesquisa de campo tem como objetivo gerar conhecimentos novos para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista, porém, envolve verdades e interesses universais (PRODANOV e FREITAS 2013. p 51).

Trata-se de uma abordagem de caráter qualitativo que responde a questões muito particulares do sujeito. Ela se ocupa nas ciências sociais, com o nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Trabalha com significados dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes (MINAYO, 2012, p. 21).

Embora haja uma interação entre pesquisador e pesquisado no momento da coleta de dados, essa interação é momentânea e sem intenção de persuadir ou intervir nos dados. Desse modo, a pesquisa será de caráter descritivo, que se trata de um método onde o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (PRODANOV e FREITAS 2013. p 52).

O estudo foi realizado no Hospital Regional Dep. José de Sousa Maciel, (HRC). Localizado a rua Tabelião Antonio Holanda s/n, Centro, na cidade Cajazeiras no estado da Paraíba., mais especificamente no setor de urgência.

O hospital é a principal unidade de saúde do alto sertão paraibano, foi inaugurado no ano de 1941, completando neste ano seus 75 anos e atende a 15 municípios circunvizinhos, sendo considerado ponto de referência e de relevância para a saúde da população atendida*.*

Contém atualmente em média 700 funcionários/profissionais nas mais diversas atuação e especialidades.

A composição organizacional/administrativa do hospital dispõe dos setores: diretoria geral, diretoria de atenção ao paciente, diretoria administrativa, assessorias de comunicação, jurídica e ouvidoria, coordenações de categorias de profissionais. Cada uma com seus respectivos subsetores.

A estrutura dispõe dos serviços e de 153 leitos de: leitos para [internação](https://pt.wikipedia.org/wiki/Interna%C3%A7%C3%A3o) e os serviços de clínica médica e cirúrgica, emergência e urgência, maternidade ([obstetrícia](https://pt.wikipedia.org/wiki/Obstetr%C3%ADcia)), [unidade de terapia intensiva](https://pt.wikipedia.org/wiki/Unidade_de_Terapia_Intensiva) (UTI) e unidade de cuidados intermediários (UCI), banco de leite e hemodiálise. Esses dois últimos são externos ao hospital e, a hemodiálise não tem vínculo com o hospital. Todos os setores dispõem de uma sala de apoio onde ficam as informações e os materiais necessários.

A estrutura é subdividida em: clínica médica 40 leitos, clínica cirúrgica 40 leitos, clínica obstetra 15 leitos, urgência e emergência 34 leitos, controle (isolamento) 02 leitos, UTI adulto 10 leitos. O setor de emergência e urgência consta 01 consultório médico, 01 sala de atendimento a pacientes em estado grave, 01 sala de atendimento indiferenciado, 01 sala de higienização, 01 sala para pequenas cirurgias e 04 salas repouso/observação indiferenciado. No setor ambulatorial conta com 01 consultório e uma sala de enfermagem. No setor hospitalar tem 03 salas de cirurgia, 01 sala de recuperação, 01 sala de curetagem, 01 sala de parto normal e uma sala para pré-parto.

A pesquisa foi realizada com 15 profissionais que fazem parte da equipe do setor de urgência do HRC sendo que foram subdivididos em: 05 técnicos de enfermagem, 05 enfermeiros e 05 médicos. O critério de inclusão para participação foi: ser profissional da saúde; trabalhar a mais de um ano na unidade; trabalhar na urgência do referido hospital e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (apêndice A).

O instrumento utilizado na pesquisa foi uma entrevista semiestruturada. (Apêndice E). Segundo Severino (2007), este tipo de entrevista oferece ao pesquisador uma preparação precedente do roteiro em relação aos aspectos que serão tratados com o entrevistador. Assim, o pesquisador tem a possibilidade de ir inserindo questões relacionadas ao objeto de investigação no momento da entrevista.

A coleta de dados foi realizada de forma individual previamente agendada com cada participante, onde foram dadas todas as informações em relação a natureza e objetivo da pesquisa. Foi também garantido o total sigilo da identificação dos participantes seguindo as normas éticas e os dados foram colhidos através de uma entrevista semiestruturada e uso de gravador que foi permitido pelos entrevistados, claro.

Por se tratar de uma abordagem qualitativa e a coleta de dados ter sido realizada através de entrevista semiestruturada, a análise foi realizada através da técnica análise de conteúdo, que se trata de um método que engloba um aglomerado de instrumentos de caráter metodológico. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam inferir conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens (BARDIN, 1979, apud RICHARDSON, et. al, 2010, p.223).

Após isto o material coletado foi organizado em categorias e os registros dos trechos mais importantes das entrevistas foram destacados para que seja realizada a interpretação dos dados, de modo a identificar e comparar as informações distintas e semelhantes apontadas pelas três categorias dos profissionais em análise.

Por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, a pesquisa foi norteada a partir de normas e diretrizes que obedecem a Resolução 466/12, publicado dia 13 de junho de 2013 na edição Nº 112 do Diário Oficial da União (DOU), a qual incorpora os referenciais básicos da bioética, bem como os princípios éticos da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2013). Foram garantidos todos os esclarecimentos necessários, bem como o absoluto sigilo das informações obtidas durante todas as etapas. O responsável assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), constando as principais informações referentes à pesquisa.

No que diz respeito a esta pesquisa, houve risco mínimo previsto por se tratar de uma entrevista de fácil aplicação, porém, que podem causar ansiedade ou desconforto aos participantes. Sendo assim, caso houvesse algum desconforto de caráter psicológico ao participante, e caso o deseja-se, este seria encaminhado para atendimento no serviço escola da Faculdade Santa Maria – FSM.

Os principais benefícios da pesquisa é oportunizar o conhecimento destes fatores, desencadeadores dos conflitos podendo a partir dessa identificação promover um novo olhar, estratégias, transformar e criar novas formas de interações, de entendimento, aprimorar as competências e a promoção de capacitações dos profissionais e assim a promoção de uma melhor qualidade dos serviços. O presente estudo também servirá de reflexão e como base de dados de pesquisa que poderá ser comparado a outros estudos já realizados ou a realizar-se-á, podendo ser feita a associação ou não dos dados obtidos.

 **RESUTADOS E DISCUSSÕES**

Em primeiro momento é importante dizer que as observações e descrições nesse trabalho não tem a finalidade de generalização dos eventos, mas sim, da produção de dados e de conhecimentos das demandas e realidades encontradas na instituição onde foi realizada a referida pesquisa.

Nesse sentido, a seguir serão apresentados os dados pertinentes a coleta de dados da pesquisa, onde apresento informações sobre os participantes e em seguida os resultados encontrados, que foram subdivididos em sete categorias a saber: percepção do ambiente de trabalho; percepção sobre relações interpessoais; percepção sobre a importância da relação entre a equipe; percepção sobre as relações da equipe; percepção sobre conflito; fatores que geram os conflitos e importância da relação da equipe para os pacientes.

Dados sobre os participantes do estudo.

|  |  |
| --- | --- |
| **VARIÁVEIS** | **PARTICIPANTES** |
| SEXO  |  |
| Feminino | 08 |
| Masculino | 07 |
| IDADES |  |
| 20 a 30 | 05 |
| 30 a 40 | 06 |
| 40 a 50 | 01 |
| 50 a 60 | 02 |
| 60 a 70  | 01 |
| TEMPO NA INSTITUIÇÃO |  |
| 1 a 2  | 06 |
| 2 a 3  | 02 |
| 3 a 4  | 02 |
| 4 a 5  | 01 |
| 8 a 9  | 01 |
| 20 a 30  | 03 |
| HORAS TRABALHA SEMANAIS PELOS TECNICOS  |  |
| 24 | 01 |
| 30  | 02 |
| 36 | 02 |
| HORAS TRABALHA SEMANAIS PELOS ENFERMEIROS  |  |
| 36 | 02 |
| 48 | 02 |
|  60 | 01 |
| HORAS TRABALHA SEMANAIS PELOS MÉDICOS |  |
| 24 | 24 |
| 36 | 01 |
| 45 | 01 |
| 72 | 01 |
| TRABALHA FORA DA INSTITUIÇÃO |  |
| Enf.  | 03 |
| Tec. | 02 |
| Med.  | 05 |
| HORAS TRABALHADA FORA DA INSTITUIÇÃO  |  |
| Enf.  | 12 a 32hs |
| Tec.  | 24 a 36hs |
| Med. | 12 a 50hs |

 **Fonte:** Dados do Estudo/2016.

**Percepção do ambiente de trabalho**

Com base nas citações dos autores no corpo dessa pesquisa, concluímos que o ambiente de trabalho deva ser um local onde a dinâmica vivida favoreça o clima organizacional. Nesse sentido, nosso primeiro questionamento foi de “como você percebe o ambiente de trabalho", 11 profissionais sendo eles 3 enfermeiros, 5 médicos e 3 técnicos afirmaram que o ambiente de trabalho é bom, e 2 enfermeiros e 2 técnicos afirmaram ser regular. Nesse sentido, o clima organizacional é de fundamental importância para o desenvolvimento do trabalho e dos sujeitos, pois, um está entrelaçado ao outro, o ambiente depende dos sujeitos e os sujeitos dependem do ambiente. Nesse sentido, o diálogo e a colaboração são pontos eficazes no desenvolvimento do clima organizacional (ANJOS, 2008). Elementos que foram evidenciados nas falas dos participantes, e desse modo, reafirmamos com o exposto pelo autor.

No tocante ao estresse e o ambiente imprevisível, é preciso que se averigue de fato o que é estresse, tendo em vista que o termo estresse tem sido largamente utilizado nos dias atuais como responsável por quase todos os males que afligem os sujeitos atualmente, chegando até se tornar parte do senso comum. Segundo Chiavenato (2005 citado por Silva et al, 2013), o estresse é consequência de situações que são entendidas como ameaça ao bem-estar e que minam a capacidade de enfrentamento do sujeito, onde este pode a vir a afetar a segurança física imediata e/ou não, a reputação, auto-estima, e quaisquer outras questões que o sujeito valoriza ou anseie.

Ademais, o que foi perceptível entre os participantes é que a equipe está dividida e/ou até mesmo os próprios sujeitos em si, levando em consideração que algumas colocações e expressões no momento da entrevista não foram condizentes com a classificação dada anteriormente, pois, quando solicitados e indicar a opção de escolha entre boa, ruim e regular, aqueles que indicaram ser boa, quando questionados o porque da indicação mostraram dificuldades em justificar o motivo da escolha. Sendo assim, nos dar indicativos de insegurança/incerteza dos participantes em relação à própria percepção.

**Percepção sobre relações interpessoais**

No que diz respeito ao questionamento “o que você entende por relacionamento interpessoal” a maioria dos participantes apontaram que:

*É o segredo para fluir bem... tem que ter ajuda, diálogo...(enf.1,2).*

*A forma de lidar com as pessoas...identificação (enf. 2, med.4).*

*Ajuda mútua, trabalho em equipe (enf. 3, tec.3).*

*Conversa, entendimento,...afinidade (enf.4).*

*Convivência, coleguismo (enf.5, tec.5).*

*Qualquer tipo de relação humana (med.3).*

A princípio é importante dizer que alguns participantes não responderam sobre essa temática e que apresentaram dificuldades em se colocarem a essa questão, onde os mesmo não sabiam ao certo a seu próprio entendimento. Sendo assim, conforme afirma Anjos (2008, p 37), já mencionado no corpo desse trabalho, reforço aqui o conceito de relacionamento interpessoal que são as “trocas psicológicas entre uma pessoa e outra, a sentimentos de amizade, compreensão, sociabilidade, entres outros aspectos que caracterizam a complexidade das relações humanas”.

Quando os participantes afirmam que o relacionamento interpessoal é “*o Segredo para fluir bem. Ajuda mútua. Diálogo. Convivência. Entendimento”,* corroboram com Fernandes (2015), quando diz que os relacionamentos interpessoais no trabalho são imprescindíveis ao ser humano para o desenvolvimento do trabalho em equipe. Ainda segundo o autor, o relacionamento interpessoal permite a convivência e as trocas entre os sujeitos desde cunho técnico, teórico ou mesmos das experiências cotidianas, sendo que na visão do mesmo, isso as vezes pode dificultar o trabalho, no sentido de que quando não há esse entendimento de construção coletiva e de interação refletirá numa equipe fragmentada.

É importante ressaltar que as características de cada sujeito estão diretamente ligada a interação e integração da equipe, o que reflete mais uma vez a importância do *diálogo, da conversa, da afinidade* e principalmente do *entendimento,* conforme colocaram os participantes (enf. 1,2,4). Nesse sentido, Schutz diz que “a habilidade de trabalhar com outras pessoas depende muito da compatibilidade e da complementaridade. Ou seja, da habilidade de suas personalidades ou estilos de desenvolver um ao outro, suprindo aqueles traços que faltam no outro, bem como de apoio mútuo” (SCHUTZ citado por BERGAMINI 2006, apud ANJOS 2008 p.37). Desse modo, reforça o que foi apresentado pelos entrevistados, ou seja, que tem que existir uma relação recíproca entre a equipe, um sentimento de ajuda, de partilha para que a relação tenha uma dinâmica positiva.

**Percepção sobre a importância da relação entre a equipe**

Bergamini (2006) afirma que “em nenhum outro contexto, o aspecto grupal é tão fundamental como naquele no qual as pessoas convivem umas com as outras para conseguirem que um trabalho seja feito” (BERGAMINI 2006, citados por ANJOS, 2008, p.36). Sendo assim, essa afirmativa se aplica claramente a esse contexto, ou seja, a realidade dos profissionais de saúde e ao contexto hospitalar, onde o trabalho, a assistência aos pacientes se desenvolve de maneira multidisciplinar.

Corroborando com as afirmações dos participantes, Anjos (2008), aponta que a equipe carrega consigo a ação e a execução do trabalho, onde categorias distintas, ou seja, os diferentes profissionais dependem uns dos outros e se complementam com o desígnio de obter os objetivos comuns. Nesse sentido, esse agrupamento, essa complementaridade entre os sujeitos na realização de suas tarefas depende dessa sincronicidade, dessa cooperação e da boa relação entre a equipe conforme expuseram os entrevistados.

Mediante as colocações dos participantes corroboramos nesse aspecto com Canoletti (2008) quando diz que o trabalho em equipe mostra-se complexo, tendo em vista que reúnem sujeitos com saberes, formações, pontos de vistas e histórias de vida diferentes. Diante da realidade exposta reafirmamos o quão importantes se faz as relações entre os sujeitos no ambiente de trabalho, e o quanto a subjetividade de cada um estar atrelada nesse meio.

**Percepção sobre as relações da equipe**

No questionamento sobre como você descreve as relações de trabalho da equipe, os entrevistados suscitaram opiniões de como sendo boa, ruim e regular, sendo que obtivemos a prevalência da opção boa, apontada por de doze dos participantes, um como sendo ruim, outro como sendo regular e um deles não respondeu a nenhuma das opções.

Corroborando desse entendimento Franciscini et, al (2008) aponta que o trabalho em equipe implica no entendimento das questões subjetivas, de saúde física e mental de seus membros, e que se deve levar em considerações os sofrimentos, medo, tensões, disputas de poder, entre outros fatores inerentes aos sujeitos.

**Percepção sobre conflito**

Quanto ao questionamento “o que é conflito para você”, os participantes se colocaram com diversos termos conforme apresento a seguir:

Embora a diversidade de exposições, de modo geral, os entrevistados pactuarão entre si em suas colocações e corroboram com Spagnol (2010), que expõe que situações de conflitos são as oposições de percepção e de ideias entre os sujeitos que se põem em posições contrárias, mas, que são situações inevitáveis e necessárias à vida grupal.

Questionamos aos participantes se já tinha dito conflito com algum membro da equipe e por qual razão. No tocante a esse questionamento, seis dos quinze participantes afirmaram que sim, oito afirmaram que não, e apenas um disse regular, alegando não ter de fato gerado algo que pudesse afirmar ser um conflito propriamente dito. Os conflitos existentes entre a equipe aconteceram entre:

Médico/Médico 02;

Médico/Enfermeiro 03;

Médico/Técnico 01;

Técnicos/Enfermeiros 03 (incluso o regular).

Diante do apresentado verificamos que não houve disparidade tão relevante de uma categoria para outra. No entanto, foi identificado que a categoria médica está mais envolvida nos conflitos. As razões que motivaram os conflitos segundo os participantes foram:

Para Lunardi et al, (1997, apud Cardoso 2010, p 67) comunicar significa tornar comum a uma pessoas e/ou um grupo determinadas informações ou um conjunto de elementos com um sentido de diminuir incerteza ou aumentar o conhecimento sobre algo.

O outro ponto mencionado pelos entrevistados se remete a questão de superioridade, porém, quanto a esse aspecto a participante remete a superioridade à questão da falta de colaboração “*se acha superior (...)não bota a mão na massa”(tec.1).* Entretanto, como afirma Navarro et, al, (2013, p.63), “na área da saúde, o trabalho em equipe implica compartilhar o planejamento e a divisão de tarefas, cooperar, colaborar e interagir democraticamente, integrando os diferentes atores, saberes, praticas, interesses e necessidades”. Contudo, é importante averiguar se essa superioridade não estaria ligada as questões do exercício de liderança e/ou de poder, tendo em vista que o enfermeiro exerce a o papel de líder, de responsável pela equipe de enfermagem. Porém, e caso seja por esse viés, é necessário que se esclareça que ser líder não implica em ser superior e/ou autoritário.

**Fatores que geram os conflitos**

Finalmente chegamos a questão principal desse trabalho que é identificar quais os fatores desencadeia os conflitos entre a equipe. Mas, antes de adentramos as colocações dos fatores, é importante que se reflita sobre a exposição de Spagnol (2010) que afirma que o conflito existe e que ele é próprio das relações sociais e está presente nos diversos aspectos da vida o tempo todo.

Baseado nesses pontos, corroboramos assim com os apontamentos apresentados no estudo de Spagnol, et. al (2010, p. 807,808),no Hospital das Clínicas – UFMGA onde foram suscitados como fatores que geram conflitos, “a falta de responsabilidade, de compromisso no trabalho, de cooperação, divergências de opiniões e condutas, falta de motivação e desvalorização no trabalho, falta de informação e diálogo, fofoca no ambiente de trabalho, escalas de serviço e escassez de recursos humanos e materiais”. O que não diferem dos conflitos apresentados pelos participantes da nossa pesquisa.

Foi notável durante o processo de coleta dos dados, bem como pelas falas dos entrevistados que o conflito é visto tão somente como sendo algo de caráter negativo. Entretanto, ainda sobre a perspectiva de Spagnol (2010), os conflitos podem ter também um caráter positivo quando são usados como fatores de mudanças grupais, pessoais e organizacionais, sendo que pra isso se faz necessário um amadurecimento e entendimento entre grupo, fatores que não foi observado nas falas dos participantes dessa pesquisa.

Todavia, almejamos a intenção de averiguar nessa pesquisa a perspectiva das três categorias envolvidas, ou seja, o médico, técnico e enfermeiro verificando se as percepções se compactuam ou não. Desse modo, embora assim como nos outros questionamentos, obtivemos diversos pontos/aspectos colocados como fator gerador de conflito entre a equipe, mas, ao exibirmos de forma macro as pontuações e após analisarmos e selecionarmos observou que a maior ênfase, ou seja, as categorias compactuam em que os conflitos se acontecem pela falta e/ou falha na comunicação, conforme os grifos apresentados pelas três profissões:

|  |
| --- |
| Enfermeiros - Falta de comunicação, |
| Médicos - Falta e forma de passar informação. Falta de diálogo. |
| Técnicos de enfermagem – Fofoca. Tom de voz*.* |

Podemos consideramos que a boa comunicação é considerada um fator indispensável para o estabelecimento das relações e para se obter êxito no desenvolvimento do trabalho permitindo a redução dos conflitos entre a equipe e assim, a constituição do clima organizacional favorável, o que se faz tão importante nas organizações. Diante dessa realidade cabe-nos apresentar e analisar o processo de comunicação no âmbito das organizações, para um melhor entendimento sobre o processo de comunicação e as influência nas relações e nas atividades no ambiente de trabalho.

Segundo Chiavenato (1992, citado por Anjos 2008, p.34) “comunicação é o processo de transmissão de uma informação de uma pessoa para outra, sendo então compartilhada por ambos”. Para que isso ocorra é necessário que haja um entendimento e interpretação da mensagem que está sendo transmitida para que a comunicação seja de fato efetiva.

Acrescentando ainda sobre a importância da comunicação, Lunardi et, al, (1997, apud Cardoso 2010, p 67) pontua que a comunicação deve ser vista como um meio de promover o entendimento mútuo, que é fator essencial para exercer influência sobre os sujeitos, e não somente como processo de transmissão e entendimento de informações.

**Importância da relação da equipe para os pacientes**

Por fim, questionamos sobre qual a importância da relação da equipe para os pacientes, onde todos os participantes afirmaram ser de caráter muito importante.

Para Navarro et,al, (2013), o trabalho em equipe surge da necessidade de constituir as finalidades em comum da equipe, por meio de planos definidos que venha a desenvolver o crescimento particular, grupal e o cuidado concentrado no usuário.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Destaca-se antes de tudo que o objetivo dessa pesquisa foi alcançado, sendo possível identificar os conflitos entre as categorias médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem. Diante do exposto no corpo deste trabalho, entende-se que muitos são os tipos e fatores desencadeadores de conflitos nas organizações de trabalho, e que os apontamentos variam de percepção, o que implica dizer que a subjetividade e o modo de relacionamento entre os sujeitos estão intimamente interligados a esses entraves.

Ademais, as considerações impostas e apresentadas evidenciam que os conflitos entre essas três profissões tidas como as principais responsáveis pelo cuidado do paciente, é causado pela associação de diversos fatores, sendo que, principalmente o diálogo, a boa comunicação se apresenta como fator indispensável para a boa relação entre a equipe, assim como para o bom desenvolvimento da assistência, implicando desse modo, que a falta e/ou falha nesse processo de comunicação resulta numa assistência fragmentada e com falhas.

**REFERÊNCIA**

ANJOS, Caliana Alves Dos, **O Clima Organizacional e a Sua Importância No Desempenho das Equipes de Trabalho: Um estudo de caso no Centro de Atenção Psicossocial de Camacan,** 2008. Disponível em: <http://www.uesc.br/cursos/graduacao/bacharelado/administracao/monografias/caliana_alves.pdf>. Acesso em 20 de abr. de 2016.

BRASIL, 1986. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/>. Acesso em: 21 de abr. de 2016.

\_\_\_\_\_\_\_, 2013. Disponível em: http://www portal.cfm.org.br/. Acesso em: 21 de abr. de 2016.

CARDOSO, Cintia Garcia, **Trabalho em equipe multiprofissional: relações interprofissionais e humanização da assistência hospitalar em doenças infecciosas,** 2010. Disponível em:<http://bases.bireme.br/cgibin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=587458&indexSearch=ID>. Acesso em 20 de abr. de 2016.

CANOLETTI, B. **Trabalho em equipe de saúde e de enfermagem: análise sistemática da literatura.** [Dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em:[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde03092008.../Bianca\_Canoletti.pd.Acesso](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde03092008.../Bianca_Canoletti.pd.Acesso) em: 09 de dez. de 2016.

FRANCISCHINI, NA; MOURA SDRP; CHINELLATO, M. **A importância do trabalho em equipe no programa de saúde da família.** Rev Investigação. 2008; 8(1-3): 25-32. Disponível em:publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/download/62/28.Acesso em: 09 de dez. de 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. Ed. 4 reimpr. São Paulo: Atlas, 2011.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento - pesquisa qualitativa em saúde,** 11.ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

ROHM, Ricardo Henry Dias; LOPES,Natália Fonseca, **O novo sentido do trabalho para o sujeito pósmoderno: uma abordagem crítica** - Cad. EBAPE.BR, v. 13, nº 2, Artigo 6, Rio de Janeiro, Abr./Jun. 2015.2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/cebape/v13n2/1679-3951-cebape-13-02-00332.pdf.](http://www.scielo.br/pdf/cebape/v13n2/1679-3951-cebape-13-02-00332.pdf.%20)  Acesso em: 20 de abr. de 2016.

ROBBINS, Stephen P; JUDGE, Timothy A; SOBRAL, Felipe. Comportamento Organizacional. 14 ed. São Paulo. Pearson Prentice Hall, 2010.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RICHARDSON, Roberto Jarry; PERES. Colaboradores, José Augusto de Souza (et. al). **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3 ed. 11 reimpr. São Paulo: atlas, 2010.

SPAGNOL, Carla Aparecida; SANTIAGO, Gislene Rodrigues; CAMPOS, Bruna Mendes de Oliveira; BANDARÓ, Maria Tereza Melo; VIERIA, Jackeline Soares; SILVEIRA, Ana Paula de Oliveira. **Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem.** Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(3):803-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/36.pdf>. Acesso em: 24 de mar. 2016.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico.** 23ª ed. Revista e Atualizada. São Paulo: Cortez, 2007.

ZANELLI, José Carlos; Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil; Porto Alegra; Artmed, 2004.