

FACULDADE NOVOS HORIZONTES  
Programa de Pós-Graduação em Administração  
Mestrado

**CONFLITOS VIVENCIADOS NO COTIDIANO DO ENFERMEIRO**  
**GERENTE: um estudo em um hospital público**

Jacqueline de Oliveira Pereira Kingma

Belo Horizonte  
2015

Jacqueline de Oliveira Pereira Kingma

**CONFLITOS VIVENCIADOS NO COTIDIANO DO ENFERMEIRO  
GERENTE: um estudo em um hospital público**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Acadêmico em Administração, da Faculdade Novos Horizontes, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marlene Catarina de Oliveira Lopes Mello.

Linha de pesquisa: Relações de Poder e Dinâmica das Organizações.

Área de concentração; Organização e Estratégia.

Belo Horizonte  
2015

## RESUMO

Este trabalho tem por objetivo identificar e analisar os conflitos e as contradições percebidos no cotidiano de enfermeiros gerentes em um hospital público do estado de Minas Gerais, contemplando as atividades rotineiras e as não previstas, bem como as estratégias utilizadas. Procurou-se responder às seguintes questões: a) Quais são as principais atividades no cotidiano dos enfermeiros gerentes pesquisados?; b) Quais são os conflitos percebidos no cotidiano pelos enfermeiros gerentes pesquisados em relação aos superiores, pares e subordinados?; c) Quais são os conflitos percebidos pelos enfermeiros gerentes pesquisados em relação ao próprio exercício da função gerencial?; e d) Quais são as contradições percebidas no cotidiano dos enfermeiros gerentes pesquisados? Na Introdução, apresentam-se a importância, as funções e os desafios do papel gerencial. No Referencial Teórico, define-se o cotidiano das pessoas; descrevem-se os diversos conflitos entre as pessoas; abordam-se a função gerencial, sua importância e seus conflitos; e analisa-se o trabalho gerencial do enfermeiro gerente. Para alcançar os objetivos do estudo, realizou-se uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa com 10 enfermeiros que possuem cargo gerencial, até obter saturação dos dados. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado. Os relatos foram gravados e transcritos na íntegra e tabulados. A análise dos dados se deu à luz das técnicas de análise de conteúdo. Os resultados mostraram que no cotidiano dos enfermeiros gerentes pesquisados prevalece a alternância de atividades gerenciais e assistenciais, gerenciamento de conflitos com a equipe de enfermagem e gerenciamento da falta de recursos humanos e materiais e que o principal conflito com a sua equipe refere-se à confecção de escalas diárias, mensais e de férias. As estratégias mais utilizadas para o gerenciamento dos conflitos pelos entrevistados foram a de abrandamento, a de confrontação e o peso de autoridade. Verificou-se que os enfermeiros gerentes pesquisados analisam cada situação por ser única, embasados nas suas experiências pessoais e profissionais na tentativa de solucioná-los ou atenuá-los e prevenir futuras situações conflituosas. Por fim, apresentam-se sugestões para futuros estudos.

Palavras-chave: Enfermagem. Gerência. Conflito. Contradição

## **ABSTRACT**

This study aims to identify and analyze the conflicts and contradictions perceived in the daily lives of manager nurses in a public hospital in the state of Minas Gerais. Therefore, aimed to identify the routine (and unforeseen) activities in the daily lives of the interviewees, the difficulties and facilities in their daily lives, the conflicts and contradictions experienced by them and their strategies used in managing the conflict. This study tries to answer the following questions: a) What are the main activities in the everyday lives of the surveyed manager nurses; b) What are the perceived conflicts in the everyday life by the surveyed manager nurses in relation to their superiors, peers and subordinates; c) What are the conflicts perceived by the surveyed manager nurse in relation to the exercise of the managerial function; d) what are the contradictions perceived in the everyday lives of the surveyed manager nurses. In the Introduction, this study tries to present the importance, functions and challenges of managerial role. In the Theoretical Framework, which was responsible for the foundation of the development of the research, this study intended to first define people's daily lives; second, know the many conflicts between people; third, broach the managerial role, its importance and its conflicts; fourth, know the managerial work of the nurse manager. To achieve the objectives of the study, it was conducted a descriptive research with a qualitative approach with 10 nurses that hold managerial position and possess at least 5 years of experience. The data were collected through interviews with a semi-structured script. The reports were recorded, fully transcribed and tabulated. The data analysis was done with content analysis techniques. The results report that in the daily lives of the surveyed manager nurses prevails the alternation of management and assistive activities, conflict management with the nursing staff, management of the lack of human and material resources and that the main conflict with their team refers to making daily, monthly and holiday scales. The most used strategies by the interviewees for managing conflicts are the softening, confrontation and the weight of authority. It was verified that the surveyed manager nurses analyze each situation to be unique, based on their personal and professional experiences in trying to solve them or mitigate them and prevent future conflict situations. Finally, it was presented suggestions for future studies.

Keywords: Nursing. Management. Conflict. Contradiction

Aos meus amados filhos, Henrique e Guilherme, pela oportunidade de vivenciar o amor incondicional e poder exercer a minha missão mais sublime que é o de ser mãe. Amo vocês imensa e eternamente!

Ao meu querido esposo, Renato, pelo companheirismo, admiração, carinho e amor compartilhados em todos os momentos de nossas vidas.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo dom da vida e por estar presente em todos os momentos da minha vida;

Aos meus queridos pais (*in memoriam*), por todos os seus ensinamentos, amor e estímulo à educação;

À minha querida avó (*in memoriam*), Erline, pelo seu carinho e amor dedicados na minha criação;

Aos meus queridos filhos, Henrique e Guilherme, pela grande amizade, cooperação e apoio em todos os momentos dessa trajetória, principalmente nos assuntos de informática e de português;

Ao meu querido esposo, Renato, pelo apoio, compreensão e por estar sempre ao meu lado;

Aos amigos Jéssica e Pedro, pela amizade, apoio, carinho e grande cooperação no percurso desta pesquisa;

Ao meu querido sogro (*in memoriam*), João José Kingma, pelo carinho, incentivo e exemplo de profissional e à minha sogra, pelo apoio e amizade;

À minha orientadora, professora doutora Marlene Catarina de Oliveira Lopes Melo, pelos ensinamentos e orientações durante todo o caminho a ser percorrido;

À professora mestre Ana Lúcia Magri Lopes, pelo apoio e ensinamentos;

À enfermeira Mara Januário Queiroz Cabral e enfermeira doutora Carla Aparecida Spagnol, chefes da Diretoria de Enfermagem do Hospital das Clínicas, pelo estímulo e pela minha liberação para a realização desta pesquisa;

À enfermeira Maria Dirce Mendonça, pelo apoio e confiança no meu trabalho de coordenação de enfermagem;

À enfermeira Tatiana Helga, pela parceria, companherismo e convivência

harmoniosa;

Aos enfermeiros gerentes entrevistados que prontamente aceitaram participar de estudo, tornando possível a sua realização;

Aos professores do mestrado da Faculdade Novos Horizontes, pelo convívio e aprendizado;

A todos os colegas do mestrado da Faculdade Novos Horizontes pela troca de experiências;

Às colegas Cristina, Ilma e Márcia, pelo incentivo, apoio, companheirismo e agradável convivência;

Às secretárias do mestrado da Faculdade Novos Horizontes, pela dedicação dispensada;

Aos bibliotecários da Faculdade Novos Horizontes, pela cordialidade que sempre me recebeu;

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte dessa grande conquista.

“Ser dirigente é como reger uma orquestra, onde as partituras mudam a cada instante e os músicos têm liberdade para marcar seu próprio compasso”.

MOTTA (1999)



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Faixa etária dos entrevistados.....	60
Tabela 2	Formação profissional dos entrevistados .....	61
Tabela 3	Tempo de formação dos entrevistados.....	61
Tabela 4	Tempo na organização .....	62
Tabela 5	Tempo no cargo de enfermeiro gerente .....	62
Tabela 6	Atividades gerenciais dos enfermeiros gerentes entrevistados .....	64
Tabela 7	Atividades não previstas no cotidiano dos entrevistados.....	67
Tabela 8	Dificuldades no cotidiano dos entrevistados .....	69
Tabela 9	Facilidades no cotidiano dos entrevistados .....	70
Tabela 10	Aquilo que é invisível para os outros e que os entrevistados vivenciam.....	71
Tabela 11	Conflitos mais simples dos enfermeiros entrevistados .....	73
Tabela 12	Conflitos mais complicados dos enfermeiros entrevistados.....	73
Tabela 13	Problemas enfrentados pelos enfermeiros gerentes com a sua equipe.....	75
Tabela 14	Problemas enfrentados pelos enfermeiros gerentes com os pacientes .....	76
Tabela 15	Problemas que os enfermeiros gerentes vivenciam com a equipe multiprofissional.....	77
Tabela 16	Gerenciamento dos conflitos pelos enfermeiros gerentes entrevistados .....	78
Tabela 17	Dificuldades no gerenciamento de conflitos pelos enfermeiros gerentes entrevistados .....	82
Tabela 18	Facilidades no gerenciamento de conflitos pelos enfermeiros gerentes entrevistados .....	83
Tabela 19	Desafios dos enfermeiros gerentes entrevistados em relação à sua equipe.....	85
Tabela 20	Desafios dos enfermeiros gerentes entrevistados em relação aos pacientes .....	86
Tabela 21	Situações de solidão profissional dos enfermeiros gerentes entrevistados .....	87

Tabela 22	Tensões vivenciadas no cotidiano pelos enfermeiros gerentes entrevistados .....	89
Tabela 23	Maneiras de lidar com funcionários desmotivados/pouco competentes pelos entrevistados .....	90
Tabela 24	Ônus de ser enfermeiro gerente na percepção dos enfermeiros gerentes entrevistados .....	92
Tabela 25	Contradições vivenciadas pelos enfermeiros gerentes entrevistados .....	94

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

EBSERH Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

MEC Ministério da Educação

PCDA Planejamento, Direção, Controle e Avaliação

SUS Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>1.1</b>	<b>Problematização do estudo</b> .....	<b>16</b>
<b>1.3</b>	<b>Objetivos</b> .....	<b>18</b>
1.3.1	Objetivo geral .....	19
1.3.2	Objetivos específicos .....	19
<b>1.4</b>	<b>Justificativa</b> .....	<b>19</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>21</b>
<b>2.1</b>	<b>Cotidiano</b> .....	<b>21</b>
<b>2.2</b>	<b>Conflito</b> .....	<b>26</b>
<b>2.3</b>	<b>Função gerencial</b> .....	<b>32</b>
<b>2.4</b>	<b>Trabalho do enfermeiro gerente</b> .....	<b>41</b>
<b>3</b>	<b>CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTUDO</b> .....	<b>52</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>55</b>
<b>4.1</b>	<b>Caracterização da pesquisa</b> .....	<b>55</b>
<b>4.2</b>	<b>Unidade de análise e sujeito da pesquisa</b> .....	<b>56</b>
<b>4.3</b>	<b>Técnica de coleta de dados</b> .....	<b>56</b>
<b>4.4</b>	<b>Técnica de análise de dados</b> .....	<b>57</b>
<b>4.5</b>	<b>Aspectos éticos envolvidos na pesquisa</b> .....	<b>59</b>
<b>5</b>	<b>APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS</b> .....	<b>60</b>
<b>5.1</b>	<b>Dados Demográficos dos enfermeiros gerentes entrevistados</b> .....	<b>60</b>
<b>5.2</b>	<b>Percepções dos conflitos e contradições no cotidiano pelos enfermeiros gerentes</b> .....	<b>63</b>
5.2.1	O cotidiano dos enfermeiros gerentes.....	63
5.2.2	Os conflitos vivenciados no exercício da gerência .....	72
5.2.3	O ser gerente: desafios e contradições .....	84

<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>97</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>103</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>113</b>
	<b>APÊNDICE A – IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>113</b>
	<b>APÊNDICE A – PARTE II.....</b>	<b>114</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As empresas encontram-se imersas em um grande desafio: lidar com as grandes mudanças técnico-assistenciais, para assegurar seu crescimento e lucratividade. Nesse contexto, a função gerencial está cada vez mais exposta, atribuindo-se a ela a maior parte da responsabilidade pelo sucesso das organizações (CHANLAT, 2000).

A gestão envolve as pessoas em suas inter-relações. Trata-se de uma prática social desenvolvida em negociações e conflitos cotidianos. Explorar a vida cotidiana do trabalho é uma tarefa de reflexão, porque o trabalho é um espaço de sobrevivência e ocupa a maior parte da vida cotidiana (MATOS, 2002).

O trabalho é um lugar de memórias, que são construídas individual e socialmente, tornando-se um cenário de re(construção) do cotidiano, que pode ser percebido nas disputas, táticas e estratégias. Se o cotidiano é um local de memórias que são construídas na cotidianidade, então o trabalho cotidiano e o lugar de trabalho são fontes infinitas de produção de memórias. Portanto, a prática de memorização relacionada às experiências individuais é importante para esclarecer a gestão do cotidiano e o cotidiano da gestão dos indivíduos (JOAQUIM, 2012).

No setor público, a função gerencial passa a enfatizar a eficiência, a qualidade e a efetiva concretização do regime democrático, mediante a participação mais intensa dos cidadãos (COELHO, 2014).

Segundo Rouleau (2005), os gerentes foram obrigados a demonstrar capacidade de adaptação e habilidade para mediar conflitos, adotar estilo mais flexível e participativo e ajudar a organização a alcançar soluções para o seu crescimento e sobrevivência, a despeito da incerteza quanto a seu próprio futuro.

Os gerentes passaram a experimentar um sentimento de ambiguidade ao assumirem o desafio de ocupar cargo de chefia, porque, ao mesmo tempo em que isso provoca medo, impulsiona o profissional a buscar novos conhecimentos para solucionar os problemas no cotidiano do seu processo de trabalho, favorecendo sua

qualificação progressiva para essa função gerencial (DALL'AGNOL *et al.*, 2013). Portanto, esses profissionais começaram a vivenciar vários incômodos, desafios e desgastes resultantes de sua atuação profissional (LORENTZ *et al.*, 2014).

Melo e Lopes (2011) relatam que o gerente é encarregado pela disponibilização do potencial humano existente na instituição. Também, é responsável pela regulação de conflitos e pela manutenção da cooperação e garantia da reprodução das relações sociais, para facilitar a consecução do trabalho em quantidade e qualidade adequadas, unindo interesses, por meio de suas relações interpessoais.

Pinto (2013) destaca o paradoxo da "aproximação conflitiva" entre os níveis gerenciais e o subordinado por causa da necessidade constante de superar as metas já alcançadas. É imposta, principalmente, aos gerentes a comunhão de interesses com os da acumulação do capital, estendendo da esfera de trabalho à vida pessoal e aos relacionamentos pessoais e com o mercado de trabalho. Muitos se encontram escravos do trabalho e em busca de sucesso, apresentando sentimentos de ansiedade, chegando a criar falsas imagens pessoais.

De acordo com Ésther e Melo (2006), a função gerencial é cheia de contradições, ambiguidades e dilemas. O gerente necessita atender às demandas organizacionais, ao mesmo tempo em que se encontra pressionado pelos seus subordinados. Enquanto torna a sua organização mais eficiente e eficaz, pode se ver desnecessário e obsoleto. Quando faz algo diferente, também quer ser reconhecido pela sociedade e pelos seus superiores. É obrigado a ser criativo e produtivo, mas é limitado pela hierarquia e pela cultura organizacional. Precisa agir racionalmente, ao mesmo tempo em que sente seus desejos e pulsões.

O gerente precisa saber lidar com as situações ambíguas e com os dilemas para as tomadas de decisões, bem assim com os jogos de poder em várias instâncias da organização, gerenciar elementos objetivos e simbólicos, além de, principalmente, ter de atingir resultados mensurados e mensuráveis em um contexto de competitividade e de grande estresse. Ademais, o gerente precisa conciliar a sua carreira com a vida pessoal em um tipo de função que não tem, necessariamente, hora para começarem e para terminar (DAVEL; MELO, 2005).

Outra questão a ser considerada na gestão contemporânea, de acordo com Manenti (2008), é a humanização que se faz presente no atendimento ao usuário e em todos os processos que envolvem as relações entre as pessoas. A forma humana das relações de trabalho deve ser considerada com todos os membros da equipe, principalmente em questões em que se faz necessário lidar com frustrações, medos, incertezas e mudanças. Pela humanização são percebidas as emoções e a busca pela aproximação, a fim de manter o respeito e a cordialidade.

Em qualquer instituição onde exista interação entre indivíduos há situações de conflito, sendo essenciais os conhecimentos do gestor para elaborar a melhor maneira de resolvê-los e/ou negociá-los (KURKGANT, 2005).

Conforme Hill (1993), gerir envolve equilibrar ou sintetizar vários objetivos conflitantes, por exemplo, o controle gerencial e o desenvolvimento de subordinados. Portanto, ser gerente pode significar coisas diferentes para grupos e indivíduos diferentes. Para os superiores, significa conciliar a agenda de trabalho com a da rede de relacionamentos, com ênfase na agenda em primeiro lugar. Para os subordinados implica priorizar as relações interpessoais. Para os novos gerentes significa “distanciar sem perder a cumplicidade”. “Distanciar” significa priorizar os objetivos organizacionais e ser cúmplice significa ser coautor, cooperador. Em outras palavras, ser gerente pode significar cooperar a distância, a uma “cínica distância” (FLEMING; SPICER, 2003).

Vários processos, mecanismos, eventos e situações que acontecem nas organizações são mediados no dia a dia, principalmente, pelo papel gerencial. Atuando simultaneamente em mecanismos antagônicos, porque em alguns momentos são agentes de transformação, em outros são mantenedores da ordem estabelecida, em busca da inovação e criatividade, sem, no entanto, garantir espaços de liberdade individuais verdadeiros, mobilizando o trabalho em equipe, mas valorizando o desempenho individual, o gerente encontra-se, em geral, perdido, sem saber como se comportar e sem alternativas de ajuda em um ambiente de alta concorrência organizacional, em que não existe espaço para o reconhecimento de fraquezas, limitações e inseguranças (DAVEL; MELO, 2005).



A gerência é um instrumento do processo de trabalho nas organizações de saúde, porque ela implica a tomada de decisões que objetivam ações que possibilitam intervenções no trabalho em saúde (PASSOS *et al.*, 2006).

### **1.1 Problematização do estudo**

A organização hospitalar é caracterizada por ser uma burocracia profissional do ponto de vista estrutural, em que o setor operacional é constituído por profissionais, especialistas treinados, com considerável controle sobre seu trabalho (MINTZBERG, 1973).

O hospital é uma organização complexa, prestadora de serviços de saúde, na busca da qualidade, integralidade, eficiência e controle de custos, além de ser formadora de identidades profissionais (FEUERWERKER; CECÍLIO, 2007).

O hospital vem acompanhando as mudanças de mercado, com base em um gerenciamento considerado competente para alcançar as metas da organização. Conforme Brito (2005), nesse contexto, é importante preparar os gestores para a função gerencial, em conformidade com os seguintes princípios: eficácia, produtividade, competência, qualidade total, atendimento ao cliente, desempenho e excelência. Os hospitais estão adotando novos modelos gerenciais para melhorar o bem estar dos indivíduos e da comunidade, otimizar os recursos e garantir a qualidade de serviços prestados.

As transformações ocorridas no trabalho vêm provocando mudanças na função gerencial do enfermeiro. O caráter fiscalizador e punitivo deve ser substituído pelo de detentor de competências para assumir papéis de liderança compatíveis com modelos de gestão histórico-sociais, tais como o de negociador, diretor, produtor, inovador, facilitador, monitor, coordenador e mentor (QUINN *et al.*, 2003).

As mudanças nos processos de trabalho devem ser assumidas como desafios, valorizando as competências individuais e integrando as informações essenciais dos modelos de gestão mais avançados ao cotidiano do trabalho gerencial, aplicando-os

na gestão em saúde (MANENTI, 2008).

O profissional que almeja o cargo gerencial precisa aprender desenvolver habilidades complexas, como a capacidade analítica, de julgamento, de decisão, de liderança e de enfrentar riscos e incertezas. É exigida a capacidade de negociação entre interesses e várias demandas de integração de fatores organizacionais, cada vez mais ambíguos. Esta situação está presente no cotidiano da gerência de enfermagem, onde se encontra a falta ou deficiência de materiais e de pessoal, prevalecendo os interesse corporativos em detrimento das necessidades dos usuários (PIMENTA, 2009).

Guerra (2008) relata que a complexidade de sentimentos, características e expectativas constitui um conjunto de elementos subjetivos, cabendo ao enfermeiro gestor ter a habilidade de se colocar nas relações de conflito. Portanto, no exercício gerencial dos enfermeiros devem-se considerar o ambiente, os processos, os conflitos organizacionais e pessoais e a inovação tecnológica, estando implantados em um aparato administrativo. O conflito é um elemento presente na função gerencial, mas em sua grande maioria como um fator predisponente a mudanças.

Como o enfermeiro, dentre outras atividades, é responsável por liderar e gerenciar os serviços de enfermagem e sua equipe, de modo a oferecer uma boa qualidade de assistência, ele está passível de ficar diante de conflitos entre os profissionais da equipe de enfermagem e poderá atuar na mediação e resolução dos mesmos (LAMPERT *et al.*, 2013).

O trabalho do enfermeiro gerente é permeado por sentimentos conflituosos relacionados, entre outros aspectos, ao seu afastamento no cuidado de enfermagem para assumir uma função gerencial, criando a necessidade de incorporação de novos conhecimentos e de novas habilidades (BRITO *et al.*, 2005).

Neste contexto, o conflito surge nas relações dos enfermeiros com a equipe de enfermagem, nos entraves em conformar o processo de trabalho como um trabalho em equipe (LIMA *et al.*, 2014). Segundo Marta *et al* (2010), os conflitos na área de enfermagem referem-se a muitas situações, por exemplo, escala de trabalho e

escala de tarefas. Morgan (2006) afirma que as relações de poder são estabelecidas não somente no sentido vertical. Elas também acontecem no sentido horizontal, podendo surgir conflitos entre os grupos, exigindo o aumento de controle.

O enfermeiro também tem tido dificuldades para desenvolver suas atividades gerenciais, principalmente no que se refere à articulação do seu processo de trabalho gerencial com o assistencial. Essa dicotomia facilita o distanciamento do enfermeiro para com a assistência prestada diretamente com os pacientes, colocando em questão o seu papel nas organizações de saúde e despertando indagações a respeito de sua relevância social (MONTEZELLI; PERES, 2009; HAUSMANN; PEDUZZI, 2009).

Para Marta *et al.* (2010), o cotidiano do enfermeiro está ainda repleto de dificuldades, incluindo aquelas ligadas ao próprio profissional para o seu desempenho satisfatório, como a falta de motivação e insatisfação na profissão.

O cargo de chefia do enfermeiro gera o desafio de ser líder de sua equipe e o surgimento de contradições ao trabalhar com pessoas, pois, ao mesmo tempo em que as relações interpessoais podem ser estimulantes e motivadoras, elas também podem provocar apreensão e conflitos, em um ambiente em constante mudança (DALL'AGNOL *et al.*, 2013).

Portanto, o gerenciamento do cuidado de enfermagem ocorre de forma conflituosa, pois o profissional precisa defender os interesses institucionais, assim como sua própria inserção e permanência no mercado de trabalho. Ademais, os enfermeiros, com sua autoridade e responsabilidade a eles inerentes, assumem compromissos institucionais e profissionais que podem resultar em conflitos e disfunções (BRITO *et al.*, 2005).

Neste contexto, o seguinte problema de pesquisa: **“Como são percebidos os conflitos e as contradições no cotidiano de um hospital geral público pelos enfermeiros gerentes?”**

### 1.3 Objetivos

### **1.3.1 Objetivo geral**

Identificar e analisar os conflitos percebidos no cotidiano de enfermeiros gerentes em um hospital público geral na cidade de Belo Horizonte.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Como objetivos específicos destacam-se:

- a) Levantar as principais atividades do cotidiano dos enfermeiros gerentes pesquisados;
- b) Identificar os conflitos percebidos no cotidiano pelos enfermeiros gerentes entrevistados em um hospital geral público de Belo Horizonte em relação aos superiores, pares e subordinados;
- c) Identificar os conflitos percebidos no cotidiano pelos enfermeiros gerentes entrevistados em um hospital geral público de Belo Horizonte em relação ao próprio exercício da função gerencial;
- d) Identificar as contradições percebidas no cotidiano dos enfermeiros gerentes pesquisados de um hospital geral público de Belo Horizonte.

### **1.4 Justificativa**

A construção desta pesquisa justifica-se com base em três aspectos, conforme as seguintes descrições:

No plano acadêmico, a importância desta pesquisa apoia-se na possibilidade de dar maior visibilidade e compreensão à gestão de conflitos e contradições no processo de trabalho dos enfermeiros gerentes e ampliar as discussões sobre a temática, para fortalecer as pesquisas sobre gerência em enfermagem. A solução de conflitos depende do contexto e das pessoas envolvidas, com seus problemas e diferenças. Por isso, é pouco explorada dentro das salas de aula. Portanto, precisa ser pesquisada e estudada de forma mais detalhada, para ter seus resultados difundidos no meio acadêmico, de modo a formar profissionais mais capacitados e preparados

para as situações do cotidiano em seu processo de trabalho (LIMA *et al.*, 2014).

Em relação ao plano organizacional, este estudo poderá facilitar o entendimento dos conflitos e das contradições vivenciados pelos enfermeiros gerentes neste ambiente de várias mudanças, porque é efetiva a participação desses profissionais em cargos gerenciais. Conforme Spagnol (2006), a gerência em enfermagem tem assumido papel importante na articulação entre os diversos profissionais de saúde e na organização do processo de trabalho da enfermagem. O enfermeiro atua como mediador de conflitos nas organizações de saúde, sendo necessário aprofundar os conhecimentos acerca da gestão de conflitos (SPAGNOL, 2010).

No plano social, esta pesquisa poderá contribuir para a aproximação das exigências atuais do mercado de trabalho do enfermeiro, sendo importante para a formação deste profissional de saúde, a fim de promover uma assistência de qualidade e segurança aos usuários de uma organização hospitalar. Os conflitos são situações frequentes do enfermeiro e interferem diretamente na qualidade da assistência prestada ao paciente e no ambiente de trabalho dos profissionais. A resolução dos conflitos é fundamental para prestar a qualidade dos serviços e desenvolver melhores práticas de saúde (LIMA *et al.*, 2014).

A dissertação está estruturada em seis seções, incluindo a Introdução. A segunda seção trata da contextualização do estudo apresentando o local de estudo. A terceira seção trata do referencial teórico. A quarta seção refere-se à metodologia. A quinta seção compreende a apresentação e análise dos resultados. A sexta seção descreve as considerações finais.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este referencial teórico está dividido em quatro partes: na primeira parte apresenta-se o conceito sobre o cotidiano da vida das pessoas; na segunda, define-se conflito; na terceira descreve-se a função gerencial; e na quarta, aborda-se o trabalho gerencial do enfermeiro gerente.

### 2.1 Cotidiano

O conceito de cotidiano não se limita ao dia a dia de uma pessoa, na medida em que se busca compreender e identificar como o indivíduo observa a si mesmo, como constrói sua identidade, como se posiciona diante da comunidade e se refere às formas de organização (SALLES; MATSUKURA, 2015).

O cotidiano é cheio de tarefas, atividades, regras, ações, consequências e emoções. Representa a vida de uma pessoa em vários aspectos em que ela está inserida: culturalmente, socialmente e profissionalmente, entre outras etapas da vida que somadas, formam a vida cotidiana, no âmbito da qual existem alternativas, escolhas, subjetividades e significados únicos, porque cada ser humano tem o seu próprio cotidiano. Porém, existem intervalos tênues que fazem com que a vida de diferentes indivíduos se toque e tenha semelhanças na trama da vida (HELLER, 2000).

Certeau, Giard e Mayol (1996, p. 31) explicam:

O cotidiano é aquilo que nos é dado a cada dia (ou que nos cabe em partilha), nos pressiona dia após dia, nos oprime, pois existe uma opressão do presente. Todo dia, pela manhã, aquilo que assumimos, ao despertar, é o peso da vida, a dificuldade de viver, ou de viver nesta ou noutra condição, com esta fadiga, com este desejo. O cotidiano é aquilo que nos prende intimamente, a partir do interior [...] O que interessa ao historiador do cotidiano é o invisível [...].

As práticas cotidianas são dependentes de um grande conjunto, difícil de ser delimitado e que, temporariamente, pode ser denominado como “procedimentos”; ou seja, esquemas de operações e manipulações técnicas (CERTEAU; GIARD; MAYOL, 1996).

Chizzotti (1992) alerta para dois vieses do conceito do cotidiano: o primeiro o toma como vulgar, como um amontoado inconsequente das ações humanas; o segundo o considera como um campo residual da vida, localizado em uma zona obscura do conhecimento, no qual o indivíduo pratica a sua existência como se ela permanecesse mergulhada na ignorância e na penumbra permanente da vida.

Bock, Furtado, Teixeira (2008, p. 16) explicam o cotidiano: “Existe um domínio da vida que pode ser entendido como vida por essência: é o cotidiano. É no cotidiano que tudo flui, que as coisas acontecem, que nos sentimos vivos, que vivemos a realidade”.

O pensamento está associado à resolução de objetivos práticos, não se desvinculando dos problemas a resolver. Constitui a totalidade dos conhecimentos necessários para que o indivíduo possa existir e se movimentar em seu ambiente (HELLER, 2008).

Para Guarinello (2004, p. 25-26), o cotidiano apresenta dualidades temporais: o repetitivo e o transformador, o duradouro e o instantâneo, o banal e o excepcional. Portanto, o cotidiano não se reduz apenas a uma esfera da vida, porque compreende “a tensão entre a ordem e o movimento, entre a estrutura e a ação”.

Chizzotti (1992, p. 87-88) relata que “todo o sentido social e político dessas condutas, práticas e comportamentos se expressa na penumbra de um cotidiano carregado de contradições”.

O cotidiano dos sujeitos é um espaço de interação social no qual as pessoas têm autonomia para tomar decisões e programar ações para se manterem saudáveis (AMEZCUA, ZAMBRANO, 2012).

O cotidiano pode apresentar-se invisível aos olhos daqueles que o vivem. Segundo Certeau (1994), essa invisibilidade é que faz cada pessoa compreender a inquietude das pessoas em relação aos acontecimentos, com base nos quais compreendem as situações e sabem sobre a legislação, leis e estatutos. Entretanto, o que foi impregnado durante a sua vida provoca uma sensação de impotência.

Ramos (1998, p. 3) afirma que buscar o significado do invisível é o mesmo que reconhecê-lo como tempo e espaço dos conflitos racionais e irracionais de uma época, em que se estabelecem os problemas de produção e/ou (re) produção da vida concreta. O dito e não dito são elementos fundamentais do cotidiano.

Para Heller (2008), a vida cotidiana é o “fermento” secreto da história, porque é nela que ocorre a “revolução invisível” realizada pelos homens no processo de evolução social. A autora considera que o cotidiano constitui-se como um campo aberto a ações inovadoras e saberes criativos.

Ainda segundo Heller (2008, p. 34), “a vida cotidiana não está fora da história”; elas se interpenetram. O conteúdo social presente nas atividades cotidianas não é arbitrário, e o cotidiano reflete e antecipa a história. Para a referida autora, o cotidiano pode ser o ponto de partida da interpretação histórica se for diretamente relacionado com a história social e cultural.

Certeau (1994) sustenta que “o homem ordinário” inventa o cotidiano de várias maneiras de “caça não autorizada”. Ele chama de “artes de fazer”, “astúcias sutis” e “táticas de resistência” a invenção do cotidiano, que vai alterando os objetos e os códigos e estabelecendo uma reapropriação do espaço e do uso ao jeito de cada um. Ele acredita que as pessoas podem abrir o seu próprio caminho, numa liberdade em que cada um procura viver da melhor maneira possível. Portanto, o cotidiano permite identificar como as grandes estruturas impactam o dia a dia das pessoas e como elas se valem de pequenas astúcias para resistir à dominação e provocar mudanças.

Heller (2008) afirma que em toda sociedade existe uma vida cotidiana e que todas as pessoas, qualquer que seja o lugar que ocupam na divisão social do trabalho, têm uma vida cotidiana. As pessoas constroem a sua vida, se relacionam com os outros, fazem as suas escolhas e participam dos processos produtivos no seu cotidiano (SALLES; MATSUKURA, 2015).

Os sujeitos cotidianos, de acordo com Ferraço (2007), a cada dia, inventam-se. Por isso, não há repetição, não há mesmice. A rotina é algo que se realiza a cada dia de



forma diferente. Todo dia há outras questões e outros enfrentamentos. E, com a marca da humildade, os indivíduos assumem que não podem e não conseguem controlar tudo e todos ao mesmo tempo.

De acordo com Salles e Matsukura (2015), a rotina pode aprisionar a vida cotidiana quando não oferece espaço para mudanças ou pode ajudar os sujeitos a se organizarem e se sentirem confiantes em relação às ocupações realizadas diariamente, proporcionando a sensação de continuidade da vida.

Nesse contexto, as ocupações ocupam o todo da vida cotidiana. O uso do tempo, os locais de fazer e as rotinas habituais constituem aspectos definidos de todo o estilo de vida (CHRISTIANSEN; TOWNSEND, 2010). As ocupações da vida cotidiana estão sempre presentes na vida das pessoas, conforme Hasselkus (2006), pois significam as experiências vividas na vida do dia a dia. Elas são um meio primário pelo qual se organiza o mundo e dá forma à vida diária de cada pessoa, sendo relevantes para a saúde e o bem estar.

Para Heller (2008), o indivíduo da vida cotidiana considera seu ambiente como “dado”. Isso quer dizer que suas ações e alternativas já estão definidas e suas possibilidades limitadas. É dentro desses limites que constrói seu “pequeno mundo”. Para ele, é fundamental que se garanta o êxito de determinada atividade.

A vida cotidiana das pessoas se entrelaça. Suas ocupações são compartilhadas. Ou seja, as maneiras de fazer de um indivíduo influenciam e são influenciadas pelas maneiras de fazer dos indivíduos que se encontram ao seu redor. Aquilo que se faz separadamente também atinge a vida dos sujeitos, por exemplo, a realização de uma tarefa por uma pessoa muda seu cotidiano (SALLES; MATSUKURA, 2015).

O mundo da vida cotidiana é o mundo real. A vida cotidiana é o ponto de partida e de chegada em todos os tipos de variações colocadas na vida diária das pessoas em que as ocupações estão sempre presentes, sendo um meio pelo qual elas organizam o mundo em que vivem (HASSELKUS, 2006).

Como relata Heller (2000, p. 40): “a condução da vida supõe, para cada um, uma

vida própria, embora se mantenha a estrutura da cotidianidade. Cada qual deverá apropriar-se a seu modo da realidade e impor a ela a marca da sua personalidade”.

A vida cotidiana compõe-se de tipos heterogêneos e hierárquicos de atividade, os quais não se constituem em práxis. Heller (2008, p. 32) chamou de “heterogêneo” por englobar vários aspectos da vida, como as relações familiares e de trabalho, a vida privada, as sensibilidades, o descanso e o lazer, as relações de gênero, de etnia e a construção das identidades.

Santos (2004, p. 126) relata que o mundo cotidiano abriga uma produção ilimitada de racionalidades, constituindo-se por uma heterogeneidade criadora. Heller (2008, p. 32) afirma que o cotidiano se revela plural, híbrido e complexo. A unicidade sugerida pela ideia de repetição dos atos cotidianos, em verdade, é ilusória, porque suas ocorrências acabam por instituir sentidos diversos. Zaccur (2003, p. 180) acrescenta que “o que aparentemente se repete, no próprio processo de repetição, tanto se reitera como se recria, produz iterâncias realimentadoras, por menores que sejam as alterações, por acréscimo ou desgaste”.

Para Heller (2008), os sujeitos apropriam-se do saber cotidiano para viver adequadamente em uma época determinada, eliminando aqueles saberes que já não são fundamentais para atender às necessidades daquela época, acrescentando-se novos conhecimentos para satisfazer às novas necessidades sociais criadas. A mesma autora relata a definição para o saber cotidiano como a soma de todos conhecimentos sobre a realidade utilizadas efetivamente na vida cotidiana do modo mais heterogêneo (como guia para ações, por exemplo, temas de conversação).

Segundo Certeau, Giard e Mayol (1996), o homem é criador de artimanhas, transforma suas ações, posiciona-se de forma contraditória em uma mesma situação, tem em seu cotidiano o peso de sua escolha de ser e viver nessa ou em outra condição.

Como lembra Certeau (1994, p. 105), “o estudo de algumas táticas cotidianas presentes não deve, no entanto, esquecer o horizonte de onde vêm e, no outro

extremo, nem o horizonte para onde poderiam ir”. O autor relata que “as táticas apontam para uma hábil utilização do tempo, das ocasiões que apresentam e também dos jogos que introduzem nas fundações de um poder”. As táticas populares relacionadas ao cotidiano são as de: habitar, circular, falar, ler, ir às compras e cozinhar (nas operações e usos individuais).

O cotidiano além de ser visto como o enfoque para manter ou preservar as ocupações, é compreendido como uma possibilidade de mudar a vida das pessoas positivamente, para que elas sejam capazes de fazer escolhas, trabalhar, serem autônomas e respeitadas em suas individualidades e diferenças e conduzirem sua vida cotidiana (SALLES; MATSUKURA, 2015).

Concluindo, Certeau e Heller permitem perceber o cotidiano como algo relevante, com riqueza de elementos e significados, verificando um cotidiano não mais deslocado do contexto da vida, mas sendo a própria vida (CORRÊA, 2013).

## **2.2 Conflito**

Para Cecílio (2005, p. 510), o conflito é sempre consciente e sua eclosão e desenvolvimento podem ocorrer tanto por posições diferentes que os atores envolvidos ocupam nas estruturas como por intencionalidades opostas desses. O conflito

[...] é o que escapa, o que se apresenta, o que denuncia, o que invade a agenda de quem faz a gestão, o que incomoda. São os comportamentos observáveis, que exigem tomadas de providências: a briga entre funcionários, bate boca de pacientes com funcionários, disputa de recursos entre unidades diferentes, reclamações de pacientes. Ruídos (CECÍLIO, 2005, p. 510).

Cecílio (2005) ressalta que é necessário ficar atento aos conflitos encobertos, caracterizados pelos ruídos velados que circulam pelos bastidores da organização, e que nos sistemas de gestão mais tradicionais não conseguem ocupar a agenda da direção.

Conforme Marquis e Huston (2010, p. 344), conflitos são definidos “como discordâncias internas, resultantes de diferenças quanto a ideias, valores ou sentimentos entre duas ou mais pessoas” que possuem crenças, conhecimentos,

experiências, objetivos e metas diferentes.

Ainda segundo Cecílio (2005, p. 510), os conflitos são “os fenômenos, os fatos, os comportamentos que, na vida organizacional, constituem-se em ruídos e são reconhecidos como tais pelos trabalhadores e pela gerência”. Portanto, o conflito é um fenômeno que cotidianamente estará presente na agenda dos gestores nas organizações e exigirá deste profissional uma tomada de decisão.

Para Guerra *et al.* (2011),

[...] os conflitos relacionam-se às inquietações que fazem parte da natureza do homem, dentre elas a defesa dos seus propósitos, o qual, para alcançá-los, se utiliza de mecanismos que possibilitam o controle do ambiente físico e das relações que o envolvem.

Frequentemente, o conflito existente na vida dos indivíduos quanto nos sistemas familiar, social, político e organizacional é fator favorável a mudanças institucionais, sendo importante para a não estagnação da sociedade. Em contrapartida, alguns profissionais consideram o conflito como um vilão a ser evitado a qualquer custo.

O conflito é considerado um fenômeno inerente e inevitável nas relações humanas. Sua abordagem está relacionada a um processo de percepção e contextualização, porque não é possível a eleição de um modelo de tratamento dessa questão, já que situações diferenciadas e comportamentos distintos exigem formas particulares para tratá-los (VENDEMIATTI *et al.*, 2010).

Os conflitos organizacionais existentes são classificados em três categorias: a) intrapessoais ocorre no âmbito individual, envolvendo valores ou desejos contraditórios; b) interpessoal ocorre quando duas ou mais pessoas possuem valores, crenças e metas diferentes, por exemplo, gerente/trabalhador, gerente/equipe, gerente/chefia superior, gerente/cliente, trabalhador/gerente, trabalhador/chefia superior, trabalhador/trabalhador e trabalhador/cliente; e c) intergrupais ocorre entre dois ou mais grupos de pessoas, departamentos ou organizações (MARQUIS; HUSTON, 2010).

No que diz respeito às causas que geram situações de conflito no ambiente de

trabalho, Carvalho *et al.* (2014) mencionam: falta de colaboração entre os trabalhadores; desrespeito pelo outro, decorrente de relações assimétricas no ambiente de trabalho; comportamento do “funcionário problema”; problemas pessoais que invadem o ambiente de trabalho; relação assimétrica com os níveis de gestão e infraestrutura; e organização deficitárias dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Cecílio (2009, p. 549) relata que a divisão social do trabalho resulta em tensões decorrentes das diversas valorizações, como a remuneração e a correlação de poder entre os trabalhadores, “embora o trabalho de todos seja anunciado como igualmente imprescindível para a finalização do cuidado”.

Sorin (2003) classifica os conflitos em três tipos, relacionados a a) valores - referem-se às divergências de opiniões por causa das crenças, gostos e personalidades particulares de cada pessoa; b) interesse - refere-se à defesa de um ponto de vista ou de uma vantagem conquistada por um indivíduo; e c) poder - aparecem na ameaça da divisão do poder com outra pessoa, perdendo o controle da situação.

Nas organizações, existem vários interesses, dando origem a conflitos, e o poder é uma forma de resolver a situação, pois quem tem mais poder influencia “quem consegue o quê, quando e como”. Portanto, o conflito sempre surge quando os interesses colidem (MORGAN, 1999, p. 163).

Os profissionais que ocupam cargo de gerência, além de lidarem com seus próprios conflitos, ainda atuam como mediadores dos conflitos da sua equipe, para favorecer a resolução dessas situações no cotidiano. O gerente precisa fazer algumas considerações antes de escolher as estratégias para a resolução de conflitos, tais como: situação conflituosa propriamente dita; urgência na tomada de decisão; importância da questão em foco; e maturidade, poder e *status* dos trabalhadores envolvidos (MARQUIS; HUSTON, 2010).

O processo de medir o conflito é importante para encontrar a solução mais adequada, conforme relata Boccato (2009). É necessário que o mediador siga alguns princípios, tais como: ter credibilidade, ser imparcial, apresentar

conhecimento da situação, ser leal e flexível nas atitudes e ter clareza na linguagem e confidencialidade durante o processo de mediação.

Se os conflitos não forem gerenciados adequadamente, de acordo com Spagnol (2010), podem prejudicar as organizações no que se refere à motivação e ao rendimento de seus trabalhadores. Caso contrário, eles possuem caráter positivo quando são utilizados para o crescimento pessoal e organizacional, favorecendo a inovação e a produtividade.

Conforme Marta *et al.* (2010), de forma geral, para resolver uma situação de conflito é primordial conhecer sua origem, reconhecer as diferenças entre os trabalhadores e utilizar estratégias adequadas.

O Quadro 1 apresenta algumas dessas estratégias, que foram sintetizadas por Spagnol (2006) e conceituadas por Moscovici (2008) e Marquis e Huston (2010).

Quadro 1 - Síntese conceitual de estratégias de resolução de conflito analisadas

<b>ESTRATÉGIA</b>	<b>CONCEITO</b>
Confrontação	Tentativa de resolver problemas por meio de uma abordagem frontal entre as partes envolvidas.
Compromisso	Método clássico de resolução que consiste em estabelecer um acordo por meio de um terceiro que conduz uma negociação.
Abrandamento	Enfatiza os interesses comuns, procurando minimizar as diferenças entre os membros conflitantes.
Competição	Utiliza quando uma das partes busca o que deseja à custa dos demais.
Colaboração	Todos os envolvidos colocam de lado suas metas originais e trabalham em conjunto para estabelecer uma meta comum.
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 mais homogêneas, com maior afinidade de pontos de vista, metas, objetivos, valores, etc.; controla as relações interpessoais, separando os indivíduos agressivos, evitando assuntos polêmicos em reuniões, enfim, manipulando as condições ambientais, físicas e emocionais.
Reprimir o conflito	O gerente mantém as diferenças individuais encobertas sob o ideal do trabalho em equipe, não propicia um ambiente em que as divergências possam ser expressadas ao contrário, cria um clima de repressão, utilizando recompensas para aqueles que aceitam as normas vigentes e punições para aqueles que tentam quebrar a harmonia da equipe.
Aguçar as divergências	O gerente reconhece e aceita as divergências e procura criar situações para se expressar o conflito abertamente, de maneira que possa ser visto e entendido como tal pela equipe.
Transformar as diferenças em resolução de problemas	As divergências individuais ou grupais devem ser compreendidas como enriquecedoras, ao invés de se estabelecer um clima de competição do tipo certo-errado. Assim, as situações conflitivas passarão a ser problemas que podem ser resolvidos de forma criativa e cooperativa.
Retirada	Demorar a responder uma questão, esquecer-se do problema, deixar que os problemas se resolvam com o tempo e não ter compromisso com as questões problemáticas, são algumas atitudes de gerentes que utilizam essa técnica, quando querem simplesmente evitar o conflito ao invés de enfrentá-lo.
Mudanças comportamentais	Pretende-se atingir as causas do conflito, procurando solucioná-lo, definitivamente, na perspectiva de mudar atitudes e comportamentos pessoais.
Mudanças organizacionais	Geralmente, os conflitos internos são resolvidos por meio de mudanças estruturais, como: criação de cargos, transferência de funcionários, descentralização da decisão, delegação de autoridade e outros.
Peso de autoridade	A última palavra decisória é dada por uma autoridade competente.

Fonte: Spagnol, 2006

Nas organizações de saúde, os conflitos estão presentes no cotidiano dos enfermeiros, sendo importante pesquisar como gerenciá-los, pois estes são necessários para o desenvolvimento e o crescimento de qualquer organização. O gerenciamento de conflitos melhora as inter-relações e o trabalho em saúde, buscando soluções conciliatórias e de qualidade para os problemas de todos os envolvidos. Portanto, o enfermeiro, como um líder, precisa utilizar ferramentas administrativas, por meio do seu conhecimento teórico e prático, para intervir na gestão de pessoas (CIAMPONE; KURCGANT, 2010).

Prochnow *et al.* (2007, p. 548) afirmam que

[...] as relações de poder simbólico que se travam na organização de trabalho hospitalar não se fundam somente nas relações interpessoais no exercício da influência ou domínio, mas revelam que as decisões são historicamente transmitidas e incorporam o saber da enfermagem associado às múltiplas dimensões situadas mais nas relações estruturais.

Os conflitos que surgem durante o trabalho de enfermagem, na maioria das vezes, resultam das diferenças de valores, de personalidades e de falha na comunicação. Portanto, o enfermeiro deve saber gerenciar esses conflitos para que o trabalho da equipe proporcione uma assistência de qualidade aos usuários (JUNIOR *et al.*, 2011).

Em relação às dificuldades gerenciais na condução dos conflitos pelos enfermeiros, Lima *et al.* (2014) registraram os seguintes fatores: sensação de impunidade do serviço público, sobrecarga de responsabilidade colocada no enfermeiro, falta de estrutura e de capacitação profissional, mediação de interesses individuais e do serviço e identificação do papel do enfermeiro dentro da instituição.

A resolução dos conflitos não possui uma receita pronta, conforme Lima *et al.* (2014), porque precisa ser aprimorada de acordo com as especificidades dos acontecimentos para alcançar seus objetivos, apesar de ser fundamental para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados e de melhores práticas em saúde.



### 2.3 Função gerencial

As pesquisas sobre a função gerencial estão ganhando posição de destaque devido ao papel importante exercido pelos gerentes para o funcionamento de uma organização. Os gerentes são responsáveis pela construção de estratégias, certificando-se de que elas estejam sendo implementadas de forma articulada, por meio de ações específicas (SILVA; LAROS; MOURÃO, 2011).

As empresas modernas começaram a investir em modelos gerenciais contemporâneos, caracterizados por estruturas flexíveis, pela gestão participativa, pela existência de poucos níveis hierárquicos e pelo fluxo informal intenso e dinâmico (LIMA, 2004).

Segundo SILVA (2009), a partir dos anos de 1980, as empresas tiveram que se ajustar ao mercado mais competitivo e instável, resultando em gestões mais flexíveis e dinâmicas, modificando o trabalho gerencial do tático para o estratégico (completo e multifacetado). O autor relata que a função gerencial tem como base a individualidade do administrador, pois esses profissionais passam por experiências pessoais que são influenciadas por variáveis contextuais que introduzem um maior nível de complexidade na atuação do gerente na instituição.

Para Drucker (1986), gerente é aquela pessoa que possui autoridade formal para fazer ou mandar fazer alguma coisa e que tenha poder de mando sobre uma ou mais pessoas.

Hill (1993) afirma que o trabalho gerencial é multifacetado em relação tanto aos meios e aos processos de trabalho utilizados quanto aos fins e às expectativas a que este profissional deverá estar atento.

A gerência tem sua origem no “chefe”, para garantir o lucro do patrão (TEIXEIRA; MINK, 2000, p. 72):

Chefiar, bem que os chefes chefiavam, porém dentro daquela visão tirânica de comando; só que na hora de inventar, de criar, de gerar lucros, o bicho pegava. Afinal de contas, o perfil exigido para que alguém pudesse suprir tais carências era bem diferente. E alguém inventou o gerente.

[...] A visão que temos hoje da função gerencial aponta para um líder que move e persegue o lucro segundo o que há de mais moderno em termos de organização, produção e qualidade, ou seja, o lucro simplesmente pelo lucro já não satisfaz porque é pouco, é efêmero. Assim sendo, o gerente moderno precisa reunir um conjunto de habilidades e talentos como não é exigido de nenhum outro profissional (TEIXEIRA; MINK, 2000, p. 72).

A gestão é representada pela figura do gerente, que é o responsável pelos acordos de resultados e líder formal da equipe de subordinados (ÉSTHER; SALOMÃO FILHO, 2010).

Motta (2002, p. 26) assim define a gerência:

A arte de pensar, de decidir e de agir; é a arte de fazer acontecer, de obter resultados. Resultados que podem ser definidos, previstos, analisados e avaliados, mas que tem que ser alcançados através das pessoas e numa interação humana constante.

De acordo com Souza e Valente (2014), a função gerencial está relacionada com as formas de interação com sua equipe, porque é com base em seu equilíbrio que se pode obter sucesso no processo de trabalho.

A função gerencial pode significar coisas diferentes para grupos e indivíduos diferentes. Para os superiores, significa conciliar essas duas operações, com ênfase na agenda. Para os subordinados, implica priorizar as relações interpessoais. Para os novos gerentes, significa distanciar sem perder a cumplicidade. Distanciar significa priorizar os objetivos organizacionais. Ser cúmplice significa ser cooperador (FLEMING; SPICER, 2003).

A definição da função gerencial passou por várias mudanças no transcorrer do desenvolvimento das organizações. Primeiramente, de acordo com Guerra, Ferreira e Moraes (2013), ela foi definida como uma atividade processual, contínua e homogênea. Atualmente, a função gerencial tem sido compreendida como uma atividade fragmentada e descontínua, sendo fundamental a sua capacidade de interação, compromisso e negociação.

Para Hill (1993), o processo de construção identitária gerencial envolve as seguintes fases:

- a) Aprender o que significa ser gerente — refere-se à preparação para o exercício da função, à assimilação das realidades de suas tarefas e ao conhecimento e enfrentamento de possíveis problemas, tais como, conciliar suas expectativas iniciais de gerenciamento com as realidades da vida diária de um gerente, saber lidar com conflitos com seus subordinados e entender e satisfazer as demandas de seus superiores.
- b) Desenvolver julgamentos interpessoais — relacionado com o gerenciamento dos relacionamentos com os subordinados;
- c) Adquirir autoconhecimento — o gerente faz uma análise de si como gerente confrontando algumas questões como: “Por que eu me tornei um gerente?”; “Estou gostando de ser gerente? ”; “Quem eu sou como gerente? ”; “como sou como gerente?”
- d) Lutar contra as tensões e emoções — ser gerente significa aprender a administrar tensões de transformação do trabalho gerencial e das suas funções;
- e) Transformação — ser gerente significa aprender a administrar as mudanças provenientes do trabalho gerencial e de suas funções.

Mintzberg (1973) amplia as discussões a respeito da função gerencial. Ele propõe que as atividades gerenciais, na figura de autoridade formal, possuem os seguintes papéis: a) interpessoais — estão relacionados com a ligação dos gerentes com os funcionários, fornecedores e clientes; b) de informação — referem-se ao gerente enquanto transmissor de informações; c) de decisão — referem-se às atividades gerenciais estratégicas, em que o gerente faz a tomada de decisão, o planejamento estratégico e a resolução de problemas da organização.

Dessa forma, o gerente desempenha papel relevante nos processos de inovação e mudança organizacional, sendo o elo entre a direção e os colaboradores, podendo viabilizar processos de transformações internas e tornar as empresas mais humanizadas. Com as novas formas de organização e gestão, a função gerencial também está sofrendo alterações. Portanto, é importante que o gestor procure ampliar suas capacidades, bem como desenvolver novas (RUAS, ANTONELLO,

BOFF, 2005).

Davel e Melo (2005) ressaltam a importância do gerente, porque exerce papel de destaque na estrutura organizacional, por garantir o sucesso empresarial, pois está situado no elo dos processos sociais, tecnológicos, culturais, políticos, econômicos e ideológicos, que ligam estratégias e operações.

Para Yukl (2006), as atividades gerenciais envolvem quatro processos: desenvolvimento e manutenção de relacionamentos; obtenção e provimento de informações; tomada de decisões; e influência de pessoas. Para o autor, estes processos estão internamente interligados, ou seja, uma atividade específica pode envolver mais que um desses processos.

As atividades dos gerentes são determinadas pela transitoriedade, diversidade e descontinuidade. Em seu cotidiano, surgem várias tarefas, e eles respondem às pressões da demanda do seu trabalho, planejando, decidindo, suprimindo necessidades e respondendo a estímulos. Ademais, nenhuma organização é tão padronizada e bem gerenciada o suficiente para antever todas as contingências. É uma profissão que é aprendida por meio da prática e da orientação de uma situação real ou simulada (MINTZBERG, 1986).

Segundo Hill (1993), o profissional, ao assumir a sua identidade gerencial, deixa de se preocupar essencialmente com suas atividades e passa a dar conta das atividades executadas pelos outros. Nesse sentido, é necessário desenvolver traços comuns dos papéis gerenciais, tais como: capacidade de trabalhar com redes de trabalho e fazer com que os outros desenvolvam suas tarefas; relacionar-se bem com os subordinados; ter a visão mais ampliada da organização; captar as necessidades da rede de trabalho; e trabalhar no sentido de satisfazê-las.

Assim, de acordo com Hill (1993, p. 211),

[...] o desenvolvimento da gerência é uma proposição paradoxal. Os que têm esta responsabilidade não podem dizer aos novos gerentes o que eles precisam saber, mesmo que saibam o que dizer aos gerentes. E os gerentes não podem compreender o que os outros têm que dizer. Por isso, os gerentes devem agir antes de compreender verdadeiramente o que é

seu trabalho ou o que os outros pensam que ele farão.

Portanto, em cada instituição é necessária a atuação de gerentes que possuem o papel de solucionar problemas, dimensionar recursos, planejar sua aplicação, desenvolver estratégias, efetuar diagnósticos de situações e garantir o desempenho de uma ou mais pessoas entre outras atividades (NÓBREGA *et al.*, 2008).

Davel e Melo (2005) relacionam várias características do trabalho gerencial, tais como: jornada de trabalho de ações breves, variadas, descontínuas e fragmentadas; e construção de alianças com equipes e os pares, buscando resguardar seu espaço na organização. O gestor é visto como uma pessoa flexível e que deve ter a capacidade de desenvolver processos de mediação e de regulação de interesses de convergentes, além de promover a sua própria aprendizagem, assim como a dos subordinados, por diversos meios, inclusive, pela resolução de problemas.

Hill (1993, p. 38) descreve o trabalho do gerente como o de um “conciliador de expectativas muitas vezes conflitantes promovendo equilíbrio. Trabalho que requer conhecimentos técnicos, habilidade analítica e formação de redes de trabalho eficientes”.

Neste contexto, os gerentes devem aprender a enfrentar quatro estresses, conforme Hill (1993):

- a) Tensão da função — é ocasionada pela sobrecarga, ambiguidade e conflitos que podem surgir ao atender várias pessoas: subordinados, clientes, superiores e colegas.
- b) Negatividade — está relacionada com os empregados-problema, que não estão motivados ou não são competentes, gerando medo, ansiedade, frustração e raiva para os gerentes e subordinados. O funcionário problema provoca conflitos e tensões com os outros membros da equipe, por não serem cooperativos, por se recusarem a executar algumas tarefas ou pela qualidade deficitária do trabalho realizado. A maioria são estatutários ou ocupam cargos por determinação política, sendo um dificultador no processo de trabalho do gerente. (CARVALHO *et al.*, 2014)
- c) Isolamento — segundo Hill (1993), os gerentes necessitam de independência e autoconfiança, porém gostam da convivência com o grupo e da interação com os

outros antes de assumirem o cargo de chefia. Como gerentes, eles se encontravam isolados. Mesmo exercendo poder sobre as outras pessoas e influência sobre o grupo, o gerente sempre se encontra em risco, tornando-o distante e alheio às suas emoções e sentimento do grupo. Este sentimento de solidão é bastante frequente nos profissionais com funções gerenciais, conforme relato de Tomei e Fortunato (2008), devido às responsabilidades que compõem este cargo, exigindo dedicação de grande parte de seu tempo para realizar trabalhos que envolvam a obtenção de resultados, a formação de equipe de ponta, a tomada de decisões e um aperfeiçoamento contínuo. A solidão é necessária no âmbito da liderança porque reforça a responsabilidade e a reflexão daquele que obtém o poder. Nesse contexto, a solidão pode estimular a criatividade e a inovação na definição de estratégias para o processo decisório. d) Ônus da responsabilidade da liderança — na visão de Cecílio (2010), nas organizações algumas questões referentes ao processo de gestão não possibilitam o seu compartilhamento, ocasionando momentos de solidão para o gerente durante as suas decisões, devendo arcar com o ônus e o bônus das suas resoluções. Mesmo nas gestões democráticas, o coordenador nunca é igual, por conta da autoridade legal e formal que possui e que o diferencia em certos momentos. Desenvolver competências para lidar com o processo gerencial e competências ético-políticas e comunicativas, lidar com pessoas difíceis e situações dilemáticas e saber gerenciar conflitos são alguns dos desafios mais importantes para aquele que assume a coordenação de áreas e gerência de pessoas (MANENTI *et al.*, 2012).

As qualidades fundamentais para o caráter gerencial, na opinião de Hill (1993), são: autoconfiança, boa vontade para aceitar as responsabilidades, paciência para escutar e ser um bom ouvinte, empatia e capacidade de conviver com ambiguidades, pois a gestão de pessoas significa conviver com soluções imperfeitas. Portanto, o gestor precisa buscar a capacitação e os conhecimentos aplicáveis ao setor, considerando os métodos fundamentais administrativos de Planejamento, Direção, Controle e Avaliação (PCDA), que, quando são utilizados, podem ajudar a organização interna a otimizar os resultados para a gestão pública. Planejamento significa determinar, antecipadamente, os objetivos e a forma como alcançá-los. Direção é a condução das atividades planejadas. Controle assegura que os resultados se ajustem ao planejado. Avaliação refere-se à verificação dos

resultados obtidos e as falhas, para servirem de base para futuras ações (ALBARELLO, 2006).

Ainda de acordo com Albarello (2006), essa prática precisa ser difundida e utilizada pelos gestores públicos, porque otimiza recursos para atingir resultados satisfatórios, maior qualidade na prestação de serviços e maximização dos benefícios sociais.

Para Marquis e Huston (2010), o planejamento engloba a determinação da filosofia, metas, objetivos, políticas, procedimentos e normas, execução de projetos de curto e de longo prazo, determinação de um curso contábil de ação e gerenciamento de planejar mudanças. Quando adequado, proporciona ao gerente um meio de controle e favorece o uso de recursos. Em sua execução, o gestor deve ter visão e criatividade para identificar os objetivos de curto e de longo prazo e as mudanças necessárias para concretizá-los.

Conforme Marquis e Huston (2010), as funções de controle englobam avaliações de desempenho, contabilidade fiscal, controle de qualidade, controle ético e legal, profissional e acadêmico.

Matias-Pereira (2010) define que o perfil atual do gestor público exige liderança, planejamento e pensamento estratégico, conhecimento de administração pública gerencial, implantação e gerenciamento de mudanças, análise e gerenciamento de conflitos, negociação coletiva, motivação e obtenção de compromisso de pessoas e equipes, conhecimento sobre desenvolvimento de sistemas de recursos humanos, delegação de responsabilidades e cobrança de resultados, gerenciamento de recursos financeiros e legislação de recursos humanos.

Silva (2008) relata que existem várias atividades que favorecem a aprendizagem, tais como: relacionamentos com pares, superiores e subordinados e leitura de manuais de normas, procedimentos, sistemas e informações gerenciais. Existe uma dimensão subjetiva, interior a cada pessoa, que a torna ímpar e que também favorece a aprendizagem.

Enquanto o gerenciamento da aprendizagem é um processo que ocorre na prática

gerencial por via das experiências vivenciadas no trabalho e na vida pessoal, a aprendizagem do gerenciamento tem por objetivo aumentar as competências gerenciais, por meio de atividade de educação e desenvolvimento. O grande desafio dos programas de aprendizagem gerencial é harmonizar a educação e o desenvolvimento do gerente, para que ele possa desenvolver competências suficientes para enfrentar os desafios que poderão ser encontrados em sua prática profissional (SILVA, 2009).

A aprendizagem não ocorre de forma estruturada e objetiva apenas em um ambiente formal. Durante a vida, as pessoas vivenciam várias experiências que esboçam seus planos individuais, os quais vão influenciar sua visão do mundo, suas formas e seus procedimentos diante de determinadas situações (SILVA, 2009).

De acordo com Hill (1993), à medida que o gerente vai realizando suas funções e sistematizando suas práticas na organização, isso não faz com que sua aprendizagem atinja uma limitação na obtenção de competências ou na formação de relacionamentos, mas aprende a pensar, a sentir e a se avaliar como gerente.

Segundo Silva (2009), um gerente é aprendiz quando reflete sobre suas experiências na prática profissional. Apenas o conjunto de conhecimentos e habilidades não é suficiente para o sucesso de ser gerente, e sim a capacidade desses de lidar com eventos, refletindo sobre sua postura profissional, procurando *feedbacks* sobre seu desempenho e desenvolvimento da capacidade de se adaptar, numa perspectiva evolutiva de crescimento pessoal e profissional. O aprendizado é um processo que engloba a busca do conhecimento a respeito do trabalho e o autoconhecimento, por meio das atividades cumpridas na organização.

O gerente, como tomador de decisões, precisa ter a capacidade de entender e avaliar a situação em que está inserido e buscar anteceder-se às demandas do mercado e da sociedade, para alcançar os objetivos organizacionais, já que é responsável pelos resultados da instituição e pela satisfação dos clientes (MINTZBERG, 1986).

Para Davel e Melo (2005), a atuação dos gerentes garante o sucesso da empresa,



exercendo a função de mediadores entre trabalhadores, proprietários, fornecedores e clientes. Os gerentes são os responsáveis por fazer acontecer. Atuam como figura-chave, reunindo esforços de vários atores sociais em torno dos objetivos empresariais. Esses autores informam que flexibilidade, adaptabilidade e habilidade para aprender novas competências, por exemplo, o pensamento estratégico, conhecimento do mercado, pensamento voltado para o cliente, melhor seleção e gestão dos resultados e de seus subordinados são requisitos importantes para os gestores.

Para Hill (1993), tornar-se gerente implica um processo de socialização, no qual ocorrem processos de identificação para que o indivíduo possa pertencer ao contexto global e específico.

O gerenciamento contemporâneo demanda um pensar e um julgar com maior amplitude e lateralidade de pensamento. O profissional que almeja desenvolver atividades de gerenciamento precisa aprender a fazê-lo, de forma a desenvolver habilidades complexas, como a, capacidade analítica, de julgamento, de decisão e liderança e de enfrentar riscos e incertezas. Ademais, o mundo moderno exige dos dirigentes uma grande capacidade de negociação entre interesse e demandas múltiplas de integração de fatores organizacionais cada dia mais ambíguos e diversos (MOTTA, 1999).

Hill (1993) destaca que os gerentes gerenciam interfaces entre várias pessoas. Portanto, não basta ser gerente, é preciso parecer gerente e agir com propriedade, de forma a legitimar o poder. Os gerentes possuem a ciência de que serão responsabilizados por tudo que acontece em sua unidade; ou seja, de que cada atitude pode representar um risco para a sua carreira.

Espera-se que o novo gerente seja um formador de redes de trabalho, a partir de coerência e eficiência, para facilitar o trabalho, organizá-lo e delegá-lo de acordo com as expectativas quando for possível (ÉSTHER; SALOMÃO FILHO, 2010).

Para Hill (1993), desenvolver-se como gerente não consiste em mudar habilidades e conhecimentos, mas ações e atitudes. Ser gerente é desenvolver plenamente a

função gerencial. Trata-se de um processo árduo, que deverá ocorrer de forma individual, paciente, “sem atalhos e sem emendas”. É agir em torno de duas operações, que envolve a construção de uma agenda de trabalho e de uma rede de relacionamentos. A ação do gerente consiste em conciliar a execução das tarefas específicas do contexto e a resolução de problemas de natureza humana, conflitos decorrentes da relação e do convívio no trabalho.

A propósito, no gerenciamento do trabalho em saúde deve-se prestar atenção ao ser humano, ao meio ambiente e à integração de vários saberes. É importante repensar novas alternativas, não radicais, mas integrativas, que possam agregar eficiência, saúde aos seus profissionais e aos pacientes (FERNANDES *et al.*, 2010).

#### **2.4 Trabalho do enfermeiro gerente**

A enfermagem necessita de uma coordenação específica, em decorrência da complexidade que lhe é garantida, atuando como mediadora perante à equipe de enfermagem e de saúde, na medida em que seu objeto de intervenção consiste em promover a organização do trabalho e de pessoas (KORCHHOF, 2004).

Nas instituições de saúde, o gerenciamento do serviço de enfermagem é uma atividade bastante complexa, pois exige dos profissionais competências peculiares para a implementação de estratégias adequadas ao contexto (NÓBREGA *et al.*, 2008).

Os processos de trabalho em enfermagem envolve: cuidar/assistir, gerenciar, pesquisar e ensinar. A inserção de trabalhadores de enfermagem nesses processos ocorre de forma heterogênea e hierarquizada, de acordo com a divisão técnica e social do trabalho em enfermagem (FELI; PEDUZZI, 2010).

A gerência do serviço de enfermagem em instituições de saúde, incluindo atividades de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem, deve ser exercida privativamente pelo enfermeiro, de acordo com o que determina a Lei 8.967, de 28 de dezembro de 1994, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem no Brasil, em seu artigo 11:

O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem.

Portanto, o gerenciamento em enfermagem compreende: objeto, objetivo, finalidade, instrumentos e meios próprios. O objeto contempla a organização do trabalho e os recursos humanos em enfermagem. Os instrumentos, recursos e saberes administrativos são utilizados para obter e manter condições adequadas para prestar uma boa qualidade de assistência, por meio de uma equipe qualificada (LIMA *et al.*, 2014).

De acordo com Souza e Valente (2014), a função gerencial está relacionada às formas de interação com sua equipe, porque é por meio do seu equilíbrio que se pode obter sucesso no trabalho. O enfermeiro gerente deve estar atento à estrutura organizacional do seu setor, optando por estratégias que garantam harmonia e bom funcionamento do serviço.

O trabalho do enfermeiro deve tornar-se integrado às demandas organizacionais, tendo como finalidade essencial assegurar a qualificação da assistência aos clientes. Portanto, o profissional deve ser proativo, flexível, participativo e comprometido. Além disso, o enfermeiro gerente deve promover a integração de sua equipe para a tomada de decisões estratégicas, estimulando o desenvolvimento de cada um e, também, o organizacional (MANENTI, 2008).

É fundamental, portanto, que a função gerencial do enfermeiro ocorra de acordo com a missão e as políticas institucionais, viabilizando a gerência do cuidado, por meio do uso de alguns instrumentos, tais como, a comunicação e as relações interpessoais (MASSARO; CHAVES, 2009).

Para Brito *et al.* (2005), o cotidiano do trabalho do enfermeiro é caracterizado pelo gerenciamento de recursos financeiros, materiais, físicos e do corpo social que integra a organização e pela intermediação de relações internas e externas ao ambiente hospitalar.

A atuação do enfermeiro na área de gerência organizacional amplia o seu espaço profissional, mas gera sobrecarga de trabalho o que vem afetando os gerentes de todos os setores da economia. Como descrito por Brito *et al.* (2005), controlar os contracheques, a folha de ponto, a folha de pagamento, os vales-transporte, e as horas extras e atestados médicos e de atraso são exemplos de funções burocráticas exercidas pelos enfermeiros gerentes.

O enfermeiro gerente utiliza-se das ferramentas gerenciais, como reestruturação da escala de trabalho, planejamento na assistência de enfermagem e comunicação com seus pares, para que os enfermeiros assistenciais consigam desenvolver, dentro e fora das instituições, suas competências profissionais (LELLE *et al.*, 2012).

Para Spagnol (2010, p. 825),

[...] o enfermeiro, como gerente da assistência de enfermagem, deve ser um profissional que vá além do ato de cuidar diretamente. Para isso é preciso que esse profissional também assuma de fato suas atribuições de gerenciar relações interpessoais, e não somente supervisione a execução de procedimentos.

O enfermeiro formula planos com base em objetivos, estruturas, filosofia, padrões e procedimentos de trabalho previamente aceitos pela instituição; planeja a assistência e dirige os funcionários; compõe sistematicamente todo o pessoal e suas atividades, de modo que a responsabilidade e autoridade para funções específicas sejam definidas e possam ser delegadas; qualifica o pessoal para a execução dos planos e ao alcance dos objetivos propostos pelo serviço e pela organização; utiliza a capacidade de cada pessoa eficazmente; promove a cooperação para coordenar as atividades de diversos departamentos e de pessoal; atinge o máximo de resultados com o mínimo de tempo, esforço, suprimento e equipamentos, por meio de medidas de planejamento e organização; e mantêm atualizados e conservados os relatórios e registros das atividades da organização (SANTOS, 2007).

O gerente de enfermagem exerce um papel importante nos serviços de saúde, principalmente no âmbito hospitalar, pois é o responsável pela gestão dos serviços de enfermagem e por tomar medidas que integrem as áreas administrativa, assistencial e de ensino e pesquisa, para proporcionar um atendimento de

qualidade. As exigências quanto à sua atuação incluem o gerenciamento de enfermagem, o conhecimento e a interação com todo o ambiente organizacional, permitindo sua maior contribuição no sucesso da instituição (FURUKAWA; CUNHA, 2011).

Conforme Aarestrup e Tavares (2008), o enfermeiro, ao atuar como gestor, é pressionado. Seu cotidiano tem situações que podem interferir em seu ritmo de trabalho, tais como: condições de trabalho insatisfatórias; estresse pelo número de usuários contemplados naquela estratégia; insuficiência de recursos; qualidade insatisfatória e ausência de integralidade no sistema de saúde; dificuldade na implantação e geração de dados do sistema de informações, dificultando o acompanhamento dos resultados pactuados; ingerência no uso dos recursos humanos; e falta de conhecimento técnico científico sobre o sistema de saúde, como também das leis, normas e diretrizes que regem a saúde.

Neste cenário, a presença ou a falta de recursos que possibilitem o gerenciamento apresentam-se como um paradoxo, entendendo os enfermeiros que ter recursos é o único instrumento para a adequação da prática gerencial e que os “nãos” do contexto resultam na impossibilidade de fazer diferença em sua profissão. É importante refletir sobre o fato de que possuir recursos ou a sua ausência assumem um papel central na execução da gerência. Mesmo que o profissional possa ter acesso à maior disponibilidade de recursos, talvez não seja capaz de assumir um sentido que favoreça a sua ação gerencial (LIMA *et al.*, 2014).

Estudo realizado por Silva *et al.* (2010) demonstrou que as atividades clínicas assumidas pelos enfermeiros, junto com as atividades administrativas e gerenciais, as capacitações e a supervisão de sua equipe, constituem uma dificuldade para o cumprimento real de tudo que lhes cabe, inviabilizando momentos de reflexão sobre o cotidiano e suas ações.

Lautert (1997) realizou uma pesquisa em instituições hospitalares que mostrou a correlação entre trabalho e estresse do enfermeiro em seu cotidiano em decorrência da sobrecarga de trabalho, de atividades repetitivas e monótonas e das atividades burocráticas, provocando falta de controle das atividades, perda de energia, fadiga e

esgotamento.

Pesquisa realizada por Nóbrega *et al.* (2008) apurou-se que as principais características inerentes ao desempenho da função gerencial do enfermeiro, em ordem crescente, são: liderança, competência técnica, estabelecimento de bom relacionamento interpessoal, poder de comunicação, senso de justiça, organização, capacidade de saber ouvir, controle emocional, responsabilidade e humildade.

De acordo com Spagnol (2013), para gerenciar a assistência prestada, o enfermeiro precisa ter conhecimentos e se qualificar para desenvolver determinadas competências e habilidades, como a de comunicação, escuta, observação, negociação, senso crítico e sensibilidade para analisar o “outro” e o contexto em que está inserido.

Nas diretrizes curriculares do curso de enfermagem estão registradas as competências gerenciais como forma de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades adequados para executar com eficiência suas atividades. As habilidades podem ser: técnicas, comportamentais, gerenciais, além de outras existentes nas estratégias da instituição (RUTHES; CUNHA, 2008).

Ruthes e Cunha (2006) relatam que os gestores de enfermagem devem estar em contato direto com a missão da instituição. O gestor, possuindo conhecimento, habilidade e atitude, realiza e favorece a resolução de problemas específicos em seu local de trabalho.

Barbosa *et al.* (2013) afirmam que a liderança é uma das competências essenciais à atuação do enfermeiro. Outras competências gerenciais importantes para o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro gerente envolvem: gerenciamento e execução do cuidado de enfermagem com eficiência, tomada de decisão, comunicação, gerenciamento de recursos humanos e materiais, integração do conhecimento, criatividade, inovação, organização de atividades, planejamento de ações e negociação, interação e realização de gestão de pessoal, além de ser facilitador, articulador e motivador.

De acordo com Kobayashi e Leite (2010), no âmbito hospitalar o enfermeiro pode desenvolver várias competências, tais como: saber comprometer-se; saber assumir responsabilidades; saber aprender quando ocorre mudança na forma de aprendizagem, centrada na autonomia e no autodesenvolvimento; ter visão estratégica; compreender o Panorama e Diretrizes da Diretoria de Divisão de Enfermagem; identificar o Diagnóstico Situacional Institucional; saber agir; saber mobilizar recursos com base no compromisso e adesão do colaborador; e saber comunicar-se quando ocorrem o domínio e o uso da tecnologia de informação e o acesso e a descentralização das informações. Afirmaram que a formação de competências está relacionada à definição da estratégia organizacional. A organização definiria a sua estratégia e as competências necessárias para implementá-la em um processo de aprendizagem permanente.

Para o gerenciamento de qualquer organização, a comunicação é essencial pois garante que as atividades ocorram de maneira eficiente e eficaz, para proporcionar motivação, cooperação e satisfação nos cargos, conforme Santos e Bernardes (2010). A competência em comunicação do enfermeiro favorece o bom desenvolvimento de suas funções, principalmente as gerenciais. Para que o processo comunicativo seja desenvolvido com qualidade, o enfermeiro deve ser criativo e hábil e ser capaz de ouvir, permitindo à sua equipe explorar todo o seu potencial na execução de suas atividades.

Em pesquisa que teve por objetivo conhecer as produções científicas nacionais que abordam as competências gerenciais na enfermagem, encontraram-se as seguintes competências: gerenciamento e execução do cuidado de enfermagem com eficácia, habilidade e atitude para um cuidado ético, seguro e de qualidade ao ser humano e a sua coletividade; tomada de decisão; liderança; comunicação; gerenciamento de recursos humanos e materiais; integração do conhecimento; conhecimento do sistema, do pessoal, das dinâmicas das relações humanas e do potencial de cada funcionário; intersetorialidade, criatividade e inovação no serviço de saúde; organização de atividades; planejamento de ações; negociação; interação e realização da gestão de pessoal; e papel facilitador, articulador e motivador (DECKMAN *et al.*, 2013).

Para a realização de uma melhor tomada de decisão na prática profissional do enfermeiro, é importante a utilização de seis categorias de competências: domínio pessoal, eficácia interpessoal, gestão financeira, gestão de recursos humanos, cuidados (com pessoal, paciente e consigo) e pensamentos sistematizados em saúde (FURUKAWA; CUNHA, 2011).

A posição do enfermeiro é de gestor líder responsável pela seleção da equipe de enfermagem e por uma parte da assistência, dentro da organização da saúde (RUTHES; CUNHA, 2009).

Hunter (2006, p. 18) define a liderança da seguinte maneira: “A habilidade de influenciar pessoas para trabalharem entusiasticamente visando atingir objetivos comuns, inspirando confiança por meio da força do caráter”. Para o mesmo autor, liderança não é gerência: “Planejamento, orçamento, organização, solução de problemas, controle, manutenção da ordem, desenvolvimento de estratégias e várias outras coisas - gerência é o que fazemos, liderança é quem somos”.

A criatividade e a inovação também são ferramentas importantes do processo de gestão por competência e instrumentam os enfermeiros a vencer barreiras no seu ambiente de trabalho (FELDMAN; RUTHES; CUNHA, 2008).

Manenti *et al.* (2012) registram que o perfil de competências para os enfermeiros coordenadores deve prever: compreensão de si próprio e dos outros; monitoramento do desempenho individual e coletivo; gerenciamento multiprofissional; comunicação eficaz; estabelecimento de metas, objetivos e gerenciamento de mudanças; e planejamento, organização e produtividade no trabalho.

Em estudo realizado por Nóbrega *et al.* (2008), foram relatadas as seguintes atividades gerenciais desenvolvidas pelas enfermeiras: supervisão do serviço de enfermagem, organização de escalas, atividades burocráticas, participação em reuniões, planejamento das ações de enfermagem, organização da unidade, educação continuada e liderança da equipe.

A supervisão é um dos instrumentos gerenciais no contexto do trabalho do



enfermeiro, o qual favorece a interface entre a assistência prestada ao paciente, o trabalho de equipe de enfermagem e o contexto hospitalar em que está inserida essa relação. Para a prática da supervisão, são essenciais a competência técnica, o entendimento das pessoas e dos grupos e as relações de trabalho da equipe para que esse instrumento seja um elemento que qualifica a prática da enfermagem (CARVALHO; CHAVES, 2011).

Para Correia e Servo (2006), é importante sistematizar o processo de supervisão. Isso que engloba o planejamento, a execução e a avaliação das atividades, por meio do uso de técnicas e instrumentos de supervisão.

As técnicas utilizadas no processo de supervisão podem ser de caráter psicológico (motivação e aconselhamento), de ensino (treinamento, capacitação, orientação e acompanhamento do processo ensino-aprendizagem), de controle (retificação, conferência e informação) e de caráter político (intermediação e participação) (BARALDI; CAR, 2006).

Outro instrumento do processo de trabalho gerencial do enfermeiro é o planejamento que consiste em identificar a necessidade de elaborar plano, coordenar, articular e descrever possibilidades, identificar os atores e os recursos envolvidos com o plano para viabilizá-lo e prever situações e possíveis alternativas para a tomada de decisão (KAWATA *et al.*, 2009).

O processo de trabalho do enfermeiro tende a não mais centralizar o foco somente na produtividade. Ele incorpora a importância do foco nos colaboradores, ajudando-os em seu desenvolvimento individual e profissional. Portanto, acrescenta à supervisão o polo educativo, sem abandonar o foco no controle (MANENTI *et al.*, 2012).

A educação permanente faz parte do processo de supervisão do enfermeiro em relação à capacitação dos próprios enfermeiros e ao treinamento da equipe. Os atributos utilizados nesse processo são: conhecimentos clínicos, técnicos e organizacionais; habilidades e atitudes que envolvam princípios de responsabilidade e preocupação ética (KAWATA *et al.*, 2009).

É essencial a educação permanente para atender à necessidade dos profissionais e da comunidade. A enfermagem tem atuação importante nos sistemas de saúde, porque envolve profissionais empenhados na implantação e na manutenção da política de saúde, contribuindo para a gestão do sistema de saúde no qual está inserido (AARESTRUP; TAVARES, 2008).

O enfermeiro gerente é responsável pela assistência de enfermagem. Por isso, deve ser capaz de identificar, analisar e conduzir os conflitos no cotidiano do seu trabalho, de forma coletiva, sem que estes possam interferir no serviço por ele prestado. Portanto, é fundamental ter um respaldo teórico de relações de poder e saber exercer a liderança, além de contar com um subsídio teórico e de vivências práticas para gerenciar adequadamente as relações interpessoais (LAMPERT *et al.*, 2013).

É função do enfermeiro tomar decisões, administrar equipes, manter a equipe satisfeita e produtiva e evitar conflitos destrutivos. A organização espera que o enfermeiro seja um mediador de conflitos entre a própria equipe e em todo o contexto interdisciplinar. Administrar conflitos na enfermagem exige do enfermeiro habilidades administrativas, competência profissional e tempo disponível. Os conflitos referem-se a muitas situações, como escala de trabalho e escalas de tarefas (MARTA *et al.*, 2010).

Na visão de Spagnol *et al.* (2010), o enfermeiro gestor assume situações de conflito, que podem ser positivas, para punccionar a criatividade da equipe, o desenvolvimento e a execução de atividades; ou negativas, no sentido de dificultar o serviço de enfermagem.

A conduta que o enfermeiro utilizará diante de uma situação de conflito irá depender de sua postura profissional como gerente, de suas habilidades pessoais no processo de negociação e da escolha da estratégia mais favorável para solucionar ou diminuir os conflitos no cotidiano do seu trabalho (SPAGNOL *et al.*, 2010).

Em um trabalho de revisão bibliográfica, Lampert *et al.*, (2013) evidenciaram a falta de preparo dos enfermeiros gerentes para administrar os conflitos. Isso pode ser explicado pela falta de produção científica sobre a temática ou pela dificuldade de

identificar um perfil profissional alternativo ao modelo autoritário. Esses profissionais sentem-se despreparados para atuar na gestão de pessoas e para lidar com a individualidade dos membros da equipe, com a diversidade de atitudes e pensamentos e com a resistência dos indivíduos em cumprir normas, além de não saberem intervir nas situações de conflitos, causando dificuldades profissionais.

Pesquisa realizada por Lima *et al.*, (2014) constatou uma dualidade nas relações com a equipe de enfermagem quando ela torna-se um elemento facilitador, apoiando e auxiliando o exercício da gerência. As relações com a equipe podem mostrar esse paradoxo quando se configuram como horizontais, por meio da inserção de novos modelos. Em contrapartida, apresentam-se verticalizadas quando ancoradas nos antigos modelos gerenciais. Esta mesma pesquisa mostrou que a proximidade da gerência do serviço de enfermagem e a presença de elementos que instrumentam a prática gerencial são quesitos facilitadores da ação dos gerentes.

As situações que favorecem o trabalho do enfermeiro relatadas em pesquisa realizada por Fernandes *et al.* (2010) foram: relações interpessoais com a equipe e usuários; identificação com o trabalho; e comprometimento da equipe. Dentre as dificuldades destacadas, foram citadas: número insuficiente da equipe de enfermagem; falta de capacitação de alguns funcionários; e falta de recursos financeiros, materiais e equipamentos.

Estudo realizado por Ximenes Neto e Sampaio (2008) apontou as principais facilidades no processo de trabalho dos gerentes: bom relacionamento com a equipe; organização do serviço de saúde; e equipe comprometida com o trabalho. Em contrapartida, as principais dificuldades foram: capacidade de conciliar atividade de enfermagem e gerenciamento; estrutura física da unidade; falta de capacitação para o gerenciamento; e politicagem por parte dos cabos eleitorais.

De acordo com Corradi *et al.* (2008), na prática profissional são percebidos: mal-entendidos, desconfianças, sentimento de coesão, egoísmo, desrespeito e irritação. Isso mostra diferenças individuais manifestadas no trabalho em consequência do mau relacionamento. Neste contexto, para resolver essas diferenças, é necessário que o gerente utilize ferramentas úteis para a construção coletiva de equipe, sendo

um trabalho importante para a equipe de saúde, principalmente a da enfermagem.

Para Guerra *et al.*, (2011), uma alternativa possível para solucionar as diferenças entre os profissionais é construir equipes de serviço considerando as diferenças contextuais, distribuindo em proporção de igualdade os poderes, para facilitar a equilibrar as forças internas, administrar os movimentos que dificultam ou comprometem o desempenho da gerência e, incentivar o crescimento coletivo. Ademais, o gerente, ao conhecer cada membro da sua equipe, deve buscar organizar os grupos de forma que, em sua ausência, sentir-se-á presente, constantemente, na relação de confiança estabelecida em torno de objetivos comuns.

O enfermeiro é um profissional diretamente relacionado às questões conflitantes sobre como determinar os espaços interdisciplinares em uma instituição de saúde. Os enfermeiros é que determinam as funções dos funcionários administrativos que colaboram nas unidades assistenciais, bem como regras conforme os valores institucionais, as crenças individuais e os horários relacionados aos clientes e seus familiares (MARTA *et al.*, 2010).

Dessa forma, a função gerencial do enfermeiro é indispensável para o desenvolvimento do trabalho de toda a equipe multidisciplinar, pois este profissional supervisiona e controla as atividades dos outros trabalhadores responsáveis pelo cuidado direto ao paciente, seja da equipe de enfermagem ou de outras áreas de atuação (MADS, 1998).

Ademais, é necessário evidenciar as atividades do enfermeiro gerente, para que a sua equipe sinta-se coparticipante dos processos ou espectadora, em algumas circunstâncias, para que ela possa apoiar e sustentar a atuação do gerente (GUERRA *et al.*, 2011).

Diante do que foi exposto, conclui-se que o enfermeiro precisa ter atitude para transformar e tornar a organização de saúde mais resolutiva. É importante fazer com que a organização seja determinante de todo o processo de trabalho, gerencial ou assistencial (JÚNIOR *et al.*, 2011).

### 3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTUDO

Esta pesquisa deste estudo foi realizada em um hospital público geral situado no estado de Minas Gerais, que realiza atividades de assistência, pesquisa, ensino e extensão, considerado referência no atendimento aos pacientes portadores de patologias de alta e de média complexidade.

A Missão do hospital é: “Desenvolver a assistência na área da saúde com eficiência, qualidade e segurança e, de forma indissociável e integrada, o ensino, a pesquisa e a extensão”. Sua Meta é: “Ser em 2018 o melhor hospital de Minas Gerais, modelo de excelência em saúde com sustentabilidade e responsabilidade socioambiental, preservando sua identidade como hospital universitário” (Documentos da instituição).

A gestão administrativa do hospital é participativa. Foi descentralizada por meio da implantação de 21 unidades funcionais gerenciais, responsáveis, juntamente com a Direção, pelo processo de planejamento e gerência do hospital, incluindo a captação e alocação de recursos. Essas unidades possuem gerência, orçamento e planejamento próprios, constituindo-se em uma alternativa capaz de criar condições mais favoráveis à modernização do hospital. Cada uma é coordenada por um gerente, de qualquer categoria profissional de nível superior, indicado pelo diretor da instituição, contando com um coordenador de enfermagem, um coordenador médico e um coordenador administrativo. Ao total são 25 coordenadores de enfermagem exercendo a função gerencial (Documentos da instituição).

Neste cenário, o enfermeiro coordenador tem sob sua responsabilidade a assistência de enfermagem de uma unidade funcional, o que exige dele competências gerenciais para atender à demanda administrativa exigida pela sua função. A enfermeira assistencial presta a assistência aos cuidados que demandam sua intervenção direta e supervisiona as atividades a serem executadas pelos membros da sua equipe.

A equipe de enfermagem representa a maior força de trabalho do hospital. Compõe-se de: enfermeiros, profissionais cuja formação é de nível superior; técnicos de enfermagem, que cumprem formação técnica após completarem o ensino médio; e

auxiliares de enfermagem, que fazem o curso específico ao concluírem o ensino fundamental. Esta equipe é coordenada pela Divisão de Enfermagem, órgão que responde pela assistência de toda a sua equipe, diretamente vinculada à Diretoria Técnica, cargo ocupado pelo vice-diretor do hospital. Seguindo a hierarquia, a equipe de enfermagem é composta por 246 enfermeiros assistenciais, 924 técnicos de enfermagem e 272 auxiliares de enfermagem (Documentos da instituição).

Em 2014, o hospital firmou contrato com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que já assumiu, junto com os diretores que já estavam administrando a organização, sua gestão (Documentos da instituição).

A EBSERH é uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação (MEC), criada em 2011 com o objetivo de reestruturar os hospitais universitários. Por meio de contrato firmado com as universidades federais, tem sua atuação voltada para modernizar a gestão dos hospitais universitários federais, preservando e reforçando o papel estratégico desempenhado por essas unidades (BRASIL, 2011).

À EBSERH cabe administrar as unidades hospitalares, com o objetivo de prestar, gratuitamente, assistência médico-hospitalar à comunidade e apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão no campo da saúde pública para as Instituições Federais de Ensino públicas e a instituições do gênero, atuando, inicialmente, nos hospitais universitários (BRASIL, 2011).

O Plano Diretor Estratégico para a gestão 2014-2018 do hospital vai priorizar a valorização dos recursos humanos, a melhoria do ambiente de trabalho, a consolidação da posição do hospital como referência na atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), a integração e informatização dos processos e a progressão do modelo de gestão por competência, reformulando políticas de saúde do trabalhador, além de garantir sua sustentabilidade econômico-financeira (Documentos da instituição).

O hospital cenário desta pesquisa possui 509 leitos, um CTI adulto com 18 leitos, um CTI pediátrico com 18 leitos, uma Unidade Coronariana com 19 leitos, uma Unidade de Neonatologia de 26 leitos, uma Unidade de Urgência (observação) com 55 leitos,

uma Unidade de Urgência (emergência) com 8 leitos, um Centro Cirúrgico com 16 salas, um Centro Cirúrgico Ambulatorial com 8 salas, um Centro Obstétrico com 5 salas e um Centro Dialítico com 21 hemodialisadores (Documentos da instituição que será estudada).

A população atendida por esta instituição é de 441.000 pessoas/ano, correspondente a 1.750 internações/mês, 32 mil consultas/mês, 240 partos/mês (médio e alto risco), 2.000 cirurgias/mês, 140 mil exames laboratoriais/mês, 286 consultas/mês atendimentos ambulatoriais e 3,5 mil/mês atendimentos de urgência (Documentos da instituição).

## **4 METODOLOGIA**

A poesia e a arte são caminhos para revelar lógicas profundas do dia a dia dos homens e desconhecidas do inconsciente coletivo, sendo a ciência também uma forma de expor essa busca, de forma não definida, não exclusiva e não conclusiva. Assim, são caminhos que objetivam captar os pensamentos e as práticas exercidas na abordagem da realidade (MINAYO, 1994).

Para Vergara (2009), a metodologia é uma das maneiras utilizadas para objetivar a ciência, que se refere a processos ordenados, sistemáticos e racionais capazes de adquirir resultados mais eficazes e organizados para a pesquisa.

Esta seção está dividida em cinco partes: caracterização da pesquisa; unidade de análise e sujeito da pesquisa; técnica de coleta de dados; técnica de análise de dados; e aspectos éticos envolvidos na pesquisa.

### **4.1 Caracterização da pesquisa**

A metodologia adotada para esta pesquisa foi descritiva, realizada no campo, com uma abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes que correspondem ao conjunto de fenômenos humanos (MINAYO, 2010). Portanto, é adequada aos propósitos do estudo.

De acordo com Triviños (1987), a pesquisa qualitativa oferece o ambiente natural como fonte direta de dados. É descritiva e possui como preocupação o processo, e não simplesmente o resultado do produto. Tal escolha reflete o desejo de compreender as ações adotadas pelas pessoas selecionadas, o que, segundo o mesmo autor, é uma das características da pesquisa qualitativa.

Trata-se de uma pesquisa de campo por ser uma investigação realizada no lugar onde ocorre ou ocorreu um fenômeno ou que dispõe de elementos para explicá-lo, podendo incluir entrevistas, questionários, testes de observações participantes ou não (VERGARA, 2009).



Esta pesquisa caracteriza-se por ser descritiva que, de acordo com Collis e Russey (2005, p. 24), “descreve o comportamento dos fenômenos. É usada para identificar e obter informações sobre as características de um determinado problema ou questão”.

O estudo descritivo tem por objetivo descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. Reside no desejo de conhecer uma comunidade, suas características, seu povo, seus problemas e seus valores (TRIVIÑOS, 1987).

#### **4.2 Unidade de análise e sujeito da pesquisa**

O cenário desta pesquisa foi um hospital público geral situado na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais.

Os sujeitos da pesquisa foram 10 enfermeiros que estão desempenhando funções gerenciais, sem distinção de áreas de atuação. Para a composição do grupo pesquisado, foram considerados como critérios de inclusão: concordância e disponibilidade para participar da pesquisa; até obter saturação dos dados, ou seja, até ocorrer repetição ou ausência de novos dados.

Para Vergara (2009), os sujeitos da pesquisa são as pessoas que fornecerão os dados indispensáveis ao pesquisador.

#### **4.3 Técnica de coleta de dados**

De acordo com Collis e Hussey (2005), os dados estão relacionados a fatos ou coisas conhecidas e utilizadas como uma base para inferência ou consideração, sendo organizados de forma útil. Em outras palavras, os dados são todos os tipos de informações que o pesquisador analisa para estudar determinado fenômeno social (TRIVIÑOS, 1987).

Segundo Yin (2005), os dados podem ser adquiridos de seis fontes diferentes: documentação, registros em arquivos, entrevistas, observação direta, observação participante e artefatos físicos. Naturalmente, os dados podem ser obtidos de várias

outras formas, se forem utilizados adequadamente, facilitando para que o pesquisador estabeleça a validade do constructo e a confiabilidade do estudo.

Para os propósitos deste estudo, optou-se pela entrevista do tipo semiestruturada, a partir da qual foram utilizadas perguntas abertas, permitindo aos entrevistados fornecer respostas livres, com uma linguagem própria, podendo emitir opiniões (MINAYO, 2010).

Para Triviños (1987, p. 152), a entrevista semiestruturada “favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade, tanto dentro de sua situação específica como de situações de dimensões maiores”.

A entrevista semiestruturada possui questionamentos básicos, apoiados em teorias e questões interessantes para a pesquisa. As perguntas são resultados da teoria que sustenta a ação do pesquisador e de toda a informação que ele já adquiriu sobre o fenômeno social que interessa (TRIVIÑOS, 1987).

Primeiramente, foram registrados os dados de identificação dos enfermeiros pesquisados (APÊNDICE A - PARTE I), com dados sobre idade, sexo, titulação, tempo de atuação no cargo gerencial e tempo de instituição. Após o seu preenchimento, foi realizada a entrevista (APÊNDICE A - PARTE II).

O registro das respostas foi gravado, após a ciência e aceitação dos sujeitos da pesquisa, que foram os enfermeiros que vivenciam em seu cotidiano profissional o processo de trabalho gerencial, para que descrevam suas experiências. Posteriormente, as respostas foram transcritas na íntegra, tabuladas e analisadas.

#### **4.4 Técnica de análise de dados**

De acordo com Yin (2005, p. 137), “a análise de dados consiste em examinar, categorizar, classificar em tabelas, testar ou, do contrário, recombinar as evidências quantitativas e qualitativas para tratar as proposições iniciais de um estudo”.

Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica da análise de conteúdo, que, conforme Bardin (2008), é baseada no desmembramento do texto em unidades. Consiste em descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação. Posteriormente, foi realizado o agrupamento em classes ou categorias. Esta análise temática permite confrontar os conteúdos dos relatos com os conceitos utilizados, buscando compreender a realidade específica de cada entrevistado.

A aplicação desta técnica de análise compõe-se de três etapas: (a) Pré-análise; (b) Exploração do material; (c) Tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (BARDIN, 2008).

A pré-análise compreendeu a transcrição na íntegra das entrevistas gravadas. A etapa de exploração de materiais consistiu na descrição analítica, em que o material de documentos que compõe o corpus foi submetido a um estudo aprofundado, orientado pelos referenciais teóricos. Os documentos foram organizados para a análise, por meio de um processo de codificação das informações contidas no material, buscando classificar os referidos recortes nas categorias temáticas preestabelecidas: o cotidiano do enfermeiro gerente, os conflitos e as contradições do enfermeiro gerente, as facilidades e dificuldades encontradas para o gerenciamento de conflitos e as estratégias para gerenciar os conflitos no trabalho do enfermeiro gerente.

Para a preparação dos dados, os registros das respostas dadas foram organizados de acordo com o roteiro das perguntas, sendo agrupados conforme as categorias das questões elaboradas. Posteriormente, procedeu-se à releitura das respostas, para uma melhor compreensão acerca dos dados obtidos.

Nesta pesquisa, foi feita a tabulação quantitativa, apresentando os dados em formato de tabelas, para permitir uma visão mais abrangente, quantificada e resumida das entrevistas e para favorecer o agrupamento de acordo com o tema da pergunta. Realizou-se uma tabulação temática, em que as entrevistas foram recortadas em redor de cada categoria de análise, para que tudo que foi confirmado acerca de cada objeto na entrevista pudesse ser extraído dos conjuntos temáticos

dos discursos, sendo considerados como dados segmentáveis e comparáveis (BARDIN, 2008).

Para Minayo (1994), a técnica de tabulação temática não se preocupa com a frequência das respostas, mas com os temas relevantes, que são revelados por meio dos discursos, com as contradições das respostas, e com outros elementos que chamem mais a atenção do pesquisador em relação ao referencial teórico escolhido para dar embasamento ao estudo e, também, referente aos objetivos propostos inicialmente. Além destes elementos pontuados, neste estudo, houve a preocupação com a frequência das respostas, para indicar o lugar da presença dos elementos apontados no discurso dos entrevistados.

Todo o conteúdo foi organizado tendo como base o objeto de estudo, as questões norteadoras e os objetivos. Segundo Bardin (2008), para analisar os dados obtidos, o analista, adquirindo resultados significativos e fiéis, pode propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos ou de outras descobertas inesperadas.

#### **4.5 Aspectos éticos envolvidos na pesquisa**

Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, contendo os objetivos de pesquisa e o consentimento escrito, garantindo confidencialidade das informações, anonimato, proteção da imagem e utilização das informações somente para fins científicos.

Para garantir o sigilo dos entrevistados, eles foram identificados pela letra E. Sendo “E1” o primeiro entrevistado, “E2” o segundo, e assim sucessivamente, durante a construção da pesquisa e divulgação dos dados.

## 5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Este capítulo tem por objetivo analisar e discutir os dados obtidos dos depoimentos dos enfermeiros sujeitos deste estudo, mediante a análise do material transcrito, com respaldo nos referenciais teórico e metodológico. Procede-se à apresentação dos sujeitos da pesquisa e à análise das significações no contexto de atuação dos enfermeiros gerentes entrevistados.

### 5.1 Dados demográficos dos enfermeiros gerentes entrevistados

Estes dados foram extraídos dos resultados das perguntas formuladas (APÊNDICE A), cujo objetivo foi caracterizar os sujeitos da pesquisa. A organização dos dados foi realizada a partir de uma tabela, para facilitar sua visualização e oferecer melhor entendimento.

Dos entrevistados, apenas um é do sexo masculino, sendo que sete estão acima de 50 anos de idade, dois estão na faixa etária de 36 a 40 anos e um entre 46 e 50 anos. (TAB. 1).

Tabela 1 - Faixa etária dos entrevistados

Itens discriminados	Número de entrevistado
De 25 a 30 anos	0
De 31 a 35 anos	0
De 36 a 40 anos	2
De 41 a 45 anos	0
De 46 a 50 anos	1
Acima de 50 anos	7

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Encontrou-se diferença significativa de idade entre o grupo estudado, predominando enfermeiros com mais de 46 anos, que representou oito, caracterizando uma população com idade madura exercendo suas atividades, indicando experiência profissional.

As TAB. 2 descreve a formação profissional dos entrevistados referente aos cursos

de pós-graduação e mestrado.

Tabela 2 - Formação profissional dos entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Neonatologia	1
Oncologia	1
Lesão cutânea	1
Administração do serviço de enfermagem	2
Controle de infecção hospitalar	1
Gestão em qualidade de serviços hospitalares	1
Médico Cirúrgica	1
Nefrologia	1
Terapia intensiva	2
Enfermagem Obstétrica	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Verifica-se que os enfermeiros sujeitos deste estudo possuem um ou mais curso de pós-graduação de distintas áreas de atuação. Dois concluíram o curso de mestrado e um está cursando o mestrado. Isso evidencia a preocupação destes profissionais em relação à continuidade no processo de formação e qualificação profissional.

Ao analisar o tempo de formação (TAB. 3) verifica-se que quatro entrevistados possuem entre 21 a 30 anos, três entre 31 a 40 anos e três entre 10 a 15 anos, corroborando o posicionamento de Spagnol (2013) quando salienta que os enfermeiros ao adquirirem conhecimentos, ajudam a gerenciar a assistência prestada aos pacientes.

Tabela 3 - Tempo de formação dos entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>Número de entrevistado</b>
De 10 a 15 anos	3
De 16 a 20 anos	0
De 21 a 30 anos	4
De 31 a 40 anos	3

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Os entrevistados possuem um tempo superior a dez anos de formação acadêmica, cabendo salientar que a maior parte deste período refere-se ao exercício profissional na instituição pesquisada. Isso significa que a experiência profissional dos pesquisados foi sendo adquirida no próprio hospital cenário deste estudo.

A TAB. 4 refere-se ao tempo que cada entrevistado possui no hospital pesquisado. Evidencia-se que sete possuem entre 16 a 40 anos e três entre 5 a 15 anos.

Tabela 4 – Tempo na organização

<b>Itens discriminados</b>	<b>Número de entrevistado</b>
De 5 a 10 anos	3
De 11 a 15 anos	0
De 16 a 20 anos	1
De 21 a 25 anos	2
De 26 a 30 anos	1
De 31 a 35 anos	2
De 36 a 40 anos	1
Acima de 40 anos	0

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Constata-se a estabilidade dos entrevistados, aspecto justificado pelo fato de a organização pesquisada ser pública e de a contratação, em sua maioria, ocorrer por meio de concurso público em regime estatutário.

Em relação ao tempo de atuação no cargo gerencial (TAB. 5), observa-se que três entrevistados possuem um período entre um a cinco anos, três de seis a dez anos e quatro acima de onze anos.

Tabela 5 – Tempo no cargo de enfermeiro gerente

<b>Itens discriminados</b>	<b>Número de entrevistado</b>
De 1 a 5 anos	3
De 6 a 10 anos	3
De 11 a 15 anos	1
De 16 a 20 anos	0
De 21 a 25 anos	2
De 26 a 30 anos	1
Acima de 30 anos	0

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Vale ressaltar que o período no cargo gerencial apontada pela maioria dos profissionais entrevistados engloba mais de um setor na instituição pesquisada atuando como enfermeiro gerente. Com base nos resultados apresentados, estima-se que o fato de os entrevistados possuírem mais tempo de prática gerencial proporciona-lhes mais maturidade e experiência profissional. O cargo de enfermeiro gerente amplia as habilidades de relacionamentos interpessoais, de negociação, de comunicação e de controle emocional, entre outras, como demonstrado no seguinte relato:

“A gente amadurece. Você aprende a conviver com pessoas de todas as maneiras aqui dentro, você controla mais, você se policia mais. Acho que amadureci muito com essa coordenação”. (E5)

## **5.2 Percepções dos conflitos e contradições no cotidiano pelos enfermeiros gerentes**

A segunda parte da entrevista corresponde ao roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado para atender aos objetivos geral e específicos do estudo.

### **5.2.1 O cotidiano dos enfermeiros gerentes**

Na percepção dos enfermeiros entrevistados, o cotidiano de trabalho é bastante intenso, dinâmico, com diversas atividades, incluindo desde as mais simples até as mais complexas, inerentes a seu cargo gerencial (TAB. 6). Observa-se que não há um padrão a ser seguido, mas suas atividades diárias apresentam uma rotina instituída, de acordo com as especificidades de cada setor.



Tabela 6 – Atividades gerenciais dos enfermeiros gerentes entrevistados

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Confeccionar de escalas de trabalho.	100%	10
Resolver todas as demandas do setor.	90%	9
Desenvolver tarefas administrativas e assistenciais.	90%	9
Delegar atividades para a equipe.	80%	8
Participar de reuniões.	80%	8
Gerenciar conflitos.	60%	6
Gerenciar a falta de recursos materiais e humanos.	50%	5
Elaborar as instruções técnicas de trabalho.	40%	4
Verificar as atividades programadas.	30%	3
Verificar o livro de relatório.	30%	3
Fechar ponto e suas pendências.	20%	2
Fazer a conferência do carrinho de emergência.	20%	2
Elaborar os planos de ação.	20%	2
Acompanhar a passagem de plantão.	20%	2
Acompanhar e resolver as não conformidades.	10%	1
Trocar curativos dos pacientes.	10%	1
Atender as intercorrências.	10%	1
Verificar as condições dos equipamentos.	10%	1
Fazer a previsão de material médico hospitalar.	10%	1
Conferir os equipamentos necessários para o dia.	10%	1
Verificar a realização dos exames dos pacientes.	10%	1
Exercer a função de supervisão.	10%	1
Participar das atividades que são desenvolvidas.	10%	1
Acompanhar as metas para serem alcançadas.	10%	1
Gerenciar a lotação da unidade.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Todos os entrevistados responderam que são responsáveis por elaborarem as escalas de trabalho relacionadas à função gerencial, por se tratarem das atividades diárias, da escala mensal e da escala de férias de toda a sua equipe. Para Lelle *et al.* (2012), a construção da escala de trabalho e o planejamento da assistência são instrumentos gerenciais importantes utilizados pelos enfermeiros gerentes.

As escalas de enfermagem são ferramentas imprescindíveis para a organização do trabalho gerencial do enfermeiro, porque apresentam todas as ocorrências da

equipe de enfermagem, tais como, plantões, folgas, faltas, licenças e férias. Com o conhecimento desses dados, o enfermeiro gerente procura manter o quantitativo satisfatório para prestar boa assistência a seus clientes, por meio de remanejamentos e/ou dobras dos funcionários. Isso pode ser observado nos relatos abaixo:

“[...] faço diariamente. Verificar o pessoal que eu tenho para trabalhar, se todos estão presentes para aquele dia.” (E4)

“São as questões das escalas mesmo. São as ausências, atestados que a gente precisa organizar”. (E1)

“A gente tem enfermeira nas enfermarias. Eu vejo se ela chegou ou não, vejo se os técnicos chegaram às enfermarias [...] Vejo se faltou alguém, faço os remanejamentos necessários”. (E5)

Verificou-se que nove enfermeiros pesquisados relataram que seu cotidiano é permeado pela alternância de tarefas administrativas e assistenciais, devido a déficit, licenças ou férias dos enfermeiros assistenciais. Vale ressaltar que apenas um afirmou que começou a realizar somente o trabalho gerencial a partir de janeiro de 2015, por causa do seu quadro completo de enfermeiros no seu setor.

Percebe-se que as atividades assistenciais são priorizadas, impossibilitando, em alguns momentos, a execução das funções gerenciais, de acordo com os seguintes depoimentos:

“Eu sou coordenadora, mas também faço função assistencial. Então, tem dia que eu não consigo fazer a função de coordenadora, porque eu estou totalmente na assistência, prestando cuidado direto ao paciente”. (E8)

“[...] a gente acaba deixando de fazer o administrativo para priorizar o assistencial, depois a gente volta a fazer o administrativo, mas sempre levando em conta que o assistencial é prioridade.” (E5)

“[...] eu sou coordenadora e enfermeira assistencial. Eu estou aqui mexendo com uma escala, elaborando uma escala que é uma atividade do coordenador e eu posso ser interrompida a

qualquer momento para resolver os problemas.” (E2)

Os discursos dos entrevistados vão ao encontro do pensamento de Spagnol (2010) ao relatar que o enfermeiro gerente tem que ser um profissional que extrapola a função de cuidar diretamente para assumir as suas funções de gerenciar relações interpessoais, além de supervisionar as realizações de procedimentos.

O cotidiano dos enfermeiros entrevistados é complexo, repleto de atividades administrativas e assistenciais relacionadas aos cuidados diretos e indiretos aos pacientes. Seus depoimentos mostraram o predomínio das tarefas administrativas para exercer o cargo gerencial, destacando a confecção de escalas de enfermagem como um instrumento gerencial importante para estes profissionais. A participação de reuniões e o gerenciamento de conflitos também são atividades administrativas rotineiras importantes dos entrevistados, ocupando grande parte de seu tempo na função gerencial.

Os enfermeiros entrevistados relataram que desenvolvem atividades não previstas em seu cotidiano profissional relacionadas a alguma demanda administrativa ou assistencial que necessita ser solucionada. Dependendo da necessidade da resposta dessa demanda, os profissionais priorizam as atividades não previstas, com a finalidade de solucioná-las (TAB. 7).

Tabela 7 – Atividades não previstas no cotidiano dos entrevistados

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Gerenciar a falta de material.	50%	5
Resolver questões administrativas.	40%	4
Dar assistência aos agravamentos de pacientes.	30%	3
Priorizar a questão assistencial.	20%	2
Gerenciar as escalas.	20%	2
Gerenciar a superlotação da unidade.	10%	1
Solicitar interconsultas para pacientes internados.	10%	1
Gerenciar atritos entre pacientes.	10%	1
Acompanhar a visita surpresa de auditores.	10%	1
Dar assistência aos acompanhantes.	10%	1
Resolver as demandas do paciente.	10%	1
Proporcionar harmonia na sua equipe.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Evidencia-se que cinco enfermeiros gerentes mencionaram o gerenciamento da falta de material, quatro resolvem questões administrativas, dois priorizam a questão assistencial e dois gerenciam as escalas. Todas essas tarefas são consideradas também atividades gerenciais, sendo diferenciadas pela sua especificidade e gravidade. Os dados mostram que, de forma geral, existe uma rotina de atividades variadas no cotidiano do enfermeiro gerente. O que muda são os momentos em que essas demandas aparecem.

Nesse contexto, pode-se destacar que no cotidiano dos entrevistados surgem faltas e licenças de funcionários inesperadas, necessitando de resoluções imediatas, como novos remanejamentos na escala diária de atividades, conforme os registros dos entrevistados:

“São atividades que emperram mesmo o serviço. As faltas, às vezes, de funcionário que não são previstas, as licenças médicas”. (E9)

“Assumo a assistência, porque a equipe de enfermagem no setor está extremamente reduzida. Então, na folga da minha colega, sou eu que cubro a assistência na licença dela, férias. Então, eu não consigo ficar liberada só para a coordenação. Então, essas atividades, elas surgem e elas teoricamente não

estariam previstas para o coordenador”. (E8)

O gerenciamento da falta de material foi destacado pela metade dos respondentes, além de ser citada como uma atividade rotineira, pode não ser previsto em determinados períodos na instituição pesquisada, como comprova a seguinte fala:

“A falta de material que a gente precisa gerenciar. Como vai ser o atendimento diante daquela falta? como que a gente pode suprir? Pedindo emprestado? Então, é uma conversa com o coordenador administrativo”. (E1)

Note-se que três entrevistados registraram a assistência aos agravamentos de pacientes, um a solicitação de interconsultas para os pacientes, um o gerenciamento de atritos entre pacientes e um dar assistência aos agravamentos de acompanhantes. São novos registros de atividades dos enfermeiros gerentes, mas não menos importantes.

Ferraço (2007) relata que a cada dia surge um novo cotidiano, com novos acontecimentos e novos enfrentamentos. No entanto, não há evidências nas respostas dos entrevistados quanto à existência de cotidianos tão diferenciados. Mesmo quando o cotidiano varia, as demandas constituem-se de um construto básico e conhecido pela atividade gerencial do enfermeiro.

Em relação às dificuldades encontradas no dia a dia, a metade dos entrevistados apontou o gerenciamento de conflitos como um problema no trabalho gerencial, quatro apontaram o atendimento de muitas demandas e três o gerenciamento das licenças saúdes da equipe (TAB. 8).

Tabela 8 – Dificuldades no cotidiano dos entrevistados

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Gerenciar conflitos.	50%	5
Gerenciar várias demandas.	40%	4
Gerenciar as ocorrências de licenças saúdes.	30%	3
Realizar a função gerencial e assistencial.	20%	2
Administrar a falta de recursos materiais.	20%	2
Aprender o serviço sozinho.	10%	1
Participar de inúmeras reuniões.	10%	1
Solicitar sala para a coordenação de enfermagem.	10%	1
Acompanhar vários servidores com limitações.	10%	1
Acompanhar as burocracias.	10%	1
Acompanhar as questões administrativas.	10%	1
Treinar outras equipes fora do setor.	10%	1
Utilizar as ferramentas do hospital.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

As respostas dos entrevistados indicam a existência de conflitos no cotidiano de sua atividade gerencial. Destaca-se, ainda, o grande número e a variedade das atividades que fazem parte deste cotidiano, questões relativas à gestão de pessoal e à falta de recursos materiais. O gerenciamento de várias demandas ocasiona uma dificuldade na administração do tempo desses profissionais.

“Todos os dias nós temos conflitos. Quando não é entre a equipe, temos conflitos com professores, temos conflitos na portaria, temos conflitos [...]” (E3)

“Existe uma demanda muito grande dos profissionais, seja da equipe multidisciplinar e também da minha equipe de enfermagem. Às vezes, eu tenho dificuldade de conseguir conversar com todos para ver quais são as demandas e quais as atitudes que eu preciso tomar para corrigir o problema e tornar o trabalho mais agradável para todo mundo.” (E1)

Verificou-se que somente dois entrevistados apontaram o confronto entre atividade gerencial e assistencial.

Davel e Melo (2005) pontuam que a função gerencial é permeada por incertezas,

conflitos e sobrecarga de trabalho e que o tempo, muitas vezes, não é suficiente, além de ser controlado.

As facilidades encontradas no cotidiano do enfermeiro gerente centram na qualidade e atuação da sua equipe (TAB. 9).

Tabela 9 – Facilidades no cotidiano dos entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Ter uma equipe responsável, bem estruturada, cooperativa.	60%	6
Ter uma equipe boa, coesa de enfermeiros assistenciais.	30%	3
Ter boa comunicação com a equipe de enfermagem.	20%	2
Ter boa relação com o setor administrativo.	10%	1
Ter liberdade para gerenciar.	10%	1
Trabalhar junto com a equipe.	10%	1
Ter apoio da diretoria de enfermagem.	10%	1
Realizar treinamento em serviço.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Entende-se que a equipe constitui um fator facilitador, como relatado:

“A equipe bem treinada, com responsabilidade. E todos aqui têm um diferencial: eles abraçam o setor, cooperam com o setor.”  
(E6)

Também foi identificado nas dificuldades a necessidade de acompanhar funcionários com limitações.

Estudo realizado por Fernandes *et al.* (2010) concluiu que contar com uma equipe compromissada e realizada, bom relacionamento com a equipe e clientela favorecem o bom andamento do trabalho dos enfermeiros gerentes. Em contrapartida, o déficit de recursos humanos e o de materiais são entraves para o desenvolvimento do processo de enfermagem.

Nem tudo o que se faz é visível aos olhos do outro. É nessa invisibilidade que as pessoas compreendem as situações e raciocinam (CERTEAU, 1994). Nesse sentido,

os entrevistados foram indagados sobre aquilo que é invisível para os outros e que o enfermeiro gerente vivencia em seu cotidiano (TAB. 10).

Tabela 10 — Aquilo que é invisível para os outros e que os entrevistados vivenciam

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Confeccionar escalas do setor.	50%	5
Coordenar o setor.	30%	3
Gerenciar conflitos do setor o tempo todo.	20%	2
Realizar atividades administrativas.	20%	2
Elaborar rotinas, normas.	10%	1
Sofrer estresse no seu dia a dia.	10%	1
Gerenciar conflitos na escala de serviços.	10%	1
Proporcionar um ambiente harmonioso.	10%	1
Planejar o seu processo de trabalho.	10%	1
Cuidar de todo o setor.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

A metade dos respondentes declarou que a confecção de escalas é a principal atividade que é invisível aos olhos dos outros profissionais. Para três trata-se da coordenação do setor e para dois o gerenciamento de conflitos no setor.

Para elaborar as escalas, o enfermeiro gerente necessita de momentos de privacidade e de muita atenção, por ser um instrumento gerencial complexo, cheio de particularidades, que evidencia o quantitativo de pessoal disponível em seu setor. A equipe de enfermagem toma conhecimento da escala já organizada e não presencia o processo de negociação durante a sua construção.

“Eles não conseguem ver todo o trabalho, toda a montagem de um quebra-cabeça para chegar naquele final, que seria a escala. Eles pegam a escala pronta, mas não fazem a ideia das negociações, de todo o processo que você teve que ter para que aquela escala ficasse da forma que ela foi apresentada.” (E1)

A coordenação dos enfermeiros gerentes engloba diversas atividades, as quais objetivam assegurar a organização e o funcionamento adequado de todo o seu



processo de trabalho. Isso, muitas vezes, gera conflitos que a sua equipe não vivencia diretamente todas as etapas, como é observado nos seguintes relatos:

“É a administração de conflito o tempo todo. Acalmar o ambiente o tempo todo... e deixar o ambiente mais tranquilo, onde as pessoas possam trabalhar com mais harmonia.” (E5)

“É o stress que o gerente passa no seu dia a dia devido às inúmeras atribuições a ele conferidas.” (E2)

A vida cotidiana é composta de tarefas, atividades, regras, ações e emoções. Cada indivíduo tem o seu próprio cotidiano, mas existem situações em que a vida de pessoas diferentes se tocam e possuem semelhanças entre elas (HELLER, 2000). Mesmo que em graus diferentes de desafios, conflitos e facilidades, o cotidiano dos enfermeiros gerentes entrevistados mostra uma semelhança significativa.

### **5.2.2 Os conflitos vivenciados no exercício da gerência**

A descoberta do significado do que é ser gerente passa pelo ato de gerenciar pessoas, de lidar com as diferenças. Ademais, a natureza humana é complexa e o comportamento nunca pode ser totalmente compreendido e previsto (HILL, 1993).

Os entrevistados foram questionados sobre os conflitos que consideram mais simples, bem como sobre aqueles que podem ser considerados de maior complexidade.

Dentre os conflitos mais simples, sete gerentes entrevistados destacaram o gerenciamento dos conflitos com a sua equipe, e dois o gerenciamento das reclamações (TAB. 11).

Tabela 11- Conflitos mais simples dos enfermeiros entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Gerenciar conflitos com a equipe.	70%	7
Gerenciar as reclamações rotineiras.	20%	2
Gerenciar conflitos com os pacientes.	20%	2
Gerenciar a falta de material.	10%	1
Gerenciar conflitos com os residentes.	10%	1
Esclarecer as questões técnicas específicas da profissão.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

A predominância de conflitos mais simples citados pelos entrevistados está relacionada ao trabalho da equipe de enfermagem, de fácil gerenciamento e correção, necessitando apenas de orientações adequadas.

O depoimento de E2 ilustra o que ele convencionou chamar de conflito simples:

“Conflitos mais simples estão relacionados com a equipe de enfermagem. A abordagem da equipe no momento que eu acho que não é necessária... Se tiver que corrigir algum problema que acho que não está correto, essa abordagem é tranquila.” (E2)

Dentre os conflitos mais complicados no exercício das funções gerenciais descritas pelos respondentes, 8 evidenciaram o gerenciamento dos conflitos com os técnicos e com os enfermeiros assistenciais (TAB. 12).

Tabela 12 - Conflitos mais complicados dos enfermeiros entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Gerenciar conflitos com os técnicos e com os enfermeiros.	80%	8
Gerenciar conflitos entre a equipe de enfermagem e médica.	20%	2
Gerenciar a falta de material.	10%	1
Solicitar resoluções que dependem de terceiros.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Os conflitos considerados mais complicados pelos enfermeiros gerentes pesquisados também se referem aos relacionamentos com os membros da sua equipe, entre os membros da equipe e entre a equipe de enfermagem e a equipe médica.

“O conflito mais difícil é do enfermeiro que colabora menos comigo... Administrar esses conflitos é a parte mais difícil dos técnicos com o enfermeiro assistencial.” (E5)

“São entre a equipe mesmo. Às vezes, tem um funcionário que não tem afinidade com outro. Isso, às vezes, gera um determinado problema diante de uma situação.” (E9)

Note-se que o gerenciamento de conflitos com a equipe foi considerado pelos entrevistados como conflito simples e complicado, sendo que a diferença entre eles está na complexidade e na gravidade de cada um, evidenciando que esses conflitos são predominantes no exercício da função gerencial de todos os entrevistados.

Esses depoimentos estão em concordância com o posicionamento de Lampert *et al.* (2013) ao destacarem que o enfermeiro gerente lidera e coordena a sua equipe com a finalidade de promover uma boa qualidade de assistência prestada aos usuários, sendo rotineiro de se ver diante de conflitos com os profissionais de enfermagem.

Em relação aos principais problemas enfrentados com sua equipe, metade dos entrevistados mencionou o gerenciamento de conflitos entre os membros da sua equipe, dois o gerenciamento de conflitos referentes às questões interpessoais e dois o gerenciamento de questões pessoais de cada servidor (TAB. 13).

Tabela 13 - Problemas enfrentados pelos enfermeiros gerentes com a sua equipe

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Gerenciar conflitos entre os membros da sua equipe.	50%	5
Gerenciar conflitos referentes às questões interpessoais.	20%	2
Gerenciar as questões pessoais de cada servidor.	20%	2
Esclarecer os papéis do enfermeiro e do coordenador.	10%	1
Gerenciar a questão dos atrasos dos servidores.	10%	1
Gerenciar a questão da carga horária dos servidores.	10%	1
Gerenciar o descompromisso profissional do servidor.	10%	1
Gerenciar os conflitos com os enfermeiros assistenciais.	10%	1
Gerenciar a saída dos funcionários.	10%	1
Gerenciar o absenteísmo dos membros da sua equipe.	10%	1
Gerenciar conflitos entre a equipe de enfermagem e médica.	10%	1
Gerenciar conflitos entre sua equipe e a administrativa.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

O enfermeiro gerente vivencia vários conflitos entre os profissionais de sua equipe, necessitando gerenciar no sentido de continuidade adequada aos atendimentos prestados aos pacientes.

“Problemas de relacionamento. Relacionamento entre eles, não relacionamento entre chefia e equipe. Relacionamento só dos membros da equipe que eu tenho que gerenciar e relacionamentos entre a equipe e a equipe médica e entre a equipe e a equipe administrativa.” (E8)

Nesse sentido, corrobora-se com Spagnol (2010) ao salientar que a ação do gerente para atuar na gestão de pessoas precisa considerar as individualidades dos membros da equipe, a diversidade de atitudes e pensamentos e as resistências para cumprirem normas e determinações, ocasionando conflitos interprofissionais.

No que corresponde aos problemas enfrentados pelos respondentes com os pacientes, quatro citaram a orientação ao seu tratamento e três a irritabilidade devido à espera ser grande para serem atendidos (TAB. 14).

Tabela 14 - Problemas enfrentados pelos enfermeiros gerentes com os pacientes

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Orientar os pacientes em relação ao seu tratamento.	40%	4
Resolver várias demandas dos pacientes.	40%	4
Gerenciar a irritabilidade dos pacientes.	30%	3

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

As resoluções de várias demandas dos pacientes estão relacionadas a: solicitar transferência dos clientes de setor, solicitar atendimento específico de outros profissionais, gerenciar a disponibilidade de transporte gratuito de pacientes externos e esclarecer as suas dúvidas, entre outras.

Como o hospital pesquisado é público e de referência, a demanda de pacientes é bastante grande, ocasionando a formação de grandes filas de espera, com pacientes aguardando para serem atendidos, gerando irritabilidade, que é amenizada pelo enfermeiro gerente. No entanto, os pacientes tecem elogios ao atendimento da equipe de enfermagem, mesmo tendo que esperar pelo atendimento.

“A gente enfrenta aqui é quando os pacientes forçam a barra para ser atendido primeiro, na frente dos outros. Às vezes, o paciente faz o procedimento e fica aguardando a ambulância da prefeitura ou de outro hospital e começam a reclamar, como se dependesse de você. Você liga e tem que aguardar, mas eles começam a pressionar, muitas vezes, não entendendo o processo, ameaçando ir embora.” (E8)

“Aqui atende pacientes ansiosos, muito ansiosos... As pacientes ficam surpresas com o atendimento, por causa do atendimento das necessidades básicas que a gente faz.” (E10)

Referindo-se aos problemas com a equipe multidisciplinar, cinco afirmaram que estes estão relacionados aos conflitos, três com a demanda crescente dos atendimentos com uma equipe de enfermagem reduzida e três com os problemas acontecem por terem que solicitar a presença da gerência administrativa (TAB. 15).

Tabela 15 - Problemas que os enfermeiros gerentes vivenciam com a equipe multiprofissional

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Gerenciar conflitos.	50%	5
Gerenciar a demanda crescente com uma equipe reduzida.	30%	3
Solicitar mais a presença da gerência administrativa.	30%	3
Esclarecer as dúvidas em relação aos trabalhos dos técnicos.	20%	2
Solicitar informação adequada para a equipe de enfermagem.	20%	2
Solicitar a presença constante da farmácia no setor.	10%	1
Solicitar a presença do administrativo nos finais de semana.	10%	1
Esclarecer dúvidas sobre o processo de trabalho na instituição.	10%	1
Solicitar a presença do almoxarifado nos finais de semana.	10%	1
Solicitar a presença do assistente social no setor.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Os gestores, geralmente, veem os conflitos como sinônimo de problema. Entretanto, os conflitos acontecem quando há diferenças de interpretações sobre um mesmo problema, e isso é comum em locais onde o convívio é diário ou pode ocorrer devido ao distanciamento da equipe multiprofissional.

“É o desconhecimento. O desconhecimento gera conflito, porque não tem informação.” (E8)

“Não existe muita reunião de trabalho com a equipe multiprofissional, dando aqueles conflitos.” (E7)

Em contrapartida, existem setores em que a equipe multiprofissional é presente e atua junto com a equipe de enfermagem, conforme o seguinte registro:

“É um bálsamo trabalhar com a equipe multiprofissional. Você está junto do grupo, você percebe um respeito especial dos outros profissionais em relação ao enfermeiro. Eles vêm pedir direto um enfermeiro para estar junto, porque eles têm reuniões da equipe, eles têm discussão de casos, eles têm apresentações científicas. Todo mundo conhece o paciente, o médico, a fisioterapeuta, a enfermeira.” (E3)

De forma geral, conflitos e tratamentos de conflitos fazem parte do cotidiano dos enfermeiros gerentes.

Para Vendemiatti *et al.* (2010), o conflito é um acontecimento próprio dos relacionamentos humanos. Portanto, não é possível escolher um modelo único para administrá-lo, pois cada indivíduo possui suas particularidades. Isso significa que os indivíduos têm percepções diferenciadas sobre como as coisas realmente são.

No que diz respeito às formas de lidar com uma situação de conflito em seu ambiente de trabalho, 6 enfermeiros entrevistados mencionaram que procuram ouvir as partes envolvidas e 3 envolvem suas chefias para os auxiliarem no gerenciamento dos conflitos, quando a situação for mais grave. Um enfermeiro informou que se a questão conflituosa também for grave, minimiza a situação de imediato e depois chama os participantes para dar os encaminhamentos necessários (TAB. 16).

Tabela 16 - Gerenciamento dos conflitos pelos enfermeiros gerentes entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Ouvir as partes envolvidas.	60%	6
Envolver a chefia, se o conflito for grave.	30%	3
Apoiar nos regulamentos, no Código de Ética.	10%	1
Usar o discernimento.	10%	1
Usar o respeito.	10%	1
Procurar gerenciar objetivamente.	10%	1
Fazer rodízio da equipe referente às escalas de atividades.	10%	1
Intermediar os conflitos imediatamente.	10%	1
Realizar reunião.	10%	1
Conversar com as partes envolvidas e, depois, conjuntamente.	10%	1
Pedir desculpas quando se exalta.	10%	1
Minimizar o conflito, depois, ouvir as partes envolvidas.	10%	1
Enfrentar com paciência os conflitos.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Spagnol (2006) aponta que as principais estratégias para conduzir os conflitos no ambiente de trabalho pelos enfermeiros gerentes são: confrontação, compromisso,

abrandamento, competição, colaboração, negociação, evitar o conflito, reprimir o conflito, aguçar as divergências, transformar as diferenças em resolução de problemas, retirada, mudanças comportamentais, mudanças organizacionais e peso de autoridade.

Tais estratégias foram identificadas nas práticas dos enfermeiros entrevistados. A confrontação é um método que tenta resolver os problemas confrontando com as partes envolvidas (SPAGNOL, 2006):

“Resolver imediatamente. Chamar as pessoas envolvidas no conflito e esclarecer a situação. Eu acho que é isso. É na hora. Não pode deixar para o dia seguinte [...] Ter esse cuidado da privacidade e resolver ali.” (E9)

A estratégia de abrandamento consiste em minimizar as diferenças entre as pessoas envolvidas (SPAGNOL, 2006):

“Eu procuro saber ouvir. Primeiro, conhecer o fato; depois disso, eu tento me embasar diante de mecanismos que a gente tem: dos regimentos, do Código de Ética, para saber como lidar com aquela situação, para tomar uma atitude a mais acertada possível. E sempre usando a questão do bom senso, do discernimento e do respeito.” (E1)

Um meio utilizado por alguns gestores consiste em evitar o conflito, formando equipes mais homogêneas, com mais afinidade, e separando os funcionários mais polêmicos (SPAGNOL, 2006):

“A gente fez uma opção por rodízio da equipe [...] Então, hoje nós temos uma escala de rodízio bimestral, e aí nós conseguimos resolver o problema. Ele sabe que hoje ele está em uma escala muito mais pesada que a do outro, mas que daqui a dois meses ele estará em uma outra escala e que aí ele não vai ter tanto trabalho. A gente vai buscando as alternativas para diminuir os conflitos, que aí fica muito melhor de trabalhar.” (E3)

Outra estratégia usada por um respondente é o que se chama de “Peso de Autoridade”. A última palavra é transmitida por uma autoridade competente (SPAGNOL, 2006).



“[...] quando dá para resolver na hora, paro e converso. Quando é muito grave, envolvo a divisão de enfermagem [...]” (E5)

Uma maneira de gerenciar conflitos está relacionada às mudanças organizacionais, que são aquelas resolvidas por meio da transferência de funcionários e da criação de cargos, entre outras ações (SPAGNOL, 2006).

“[...] quando eu vejo que a pessoa não é competente e não é motivada ou integrada ao serviço, eu não fico com ela. Eu vejo que não é o lugar dela aqui. Aí, eu peço para desligar do setor, transferir.” (E6)

Convém salientar sobre o distanciamento necessário para construir uma análise mais produtiva da situação conflituosa antes da abordagem dos envolvidos (CECÍLIO, 2005).

“Quando a coisa é muito polêmica, eu falo: ” Podemos conversar depois? Amanhã ou daqui a pouco? É dessa forma que eu ajo.” (E3)

Além disso, os sujeitos da pesquisa ressaltaram a importância de mediar os conflitos sempre de forma particular.

“Quando a gente percebe alguma coisa que extrapola, é chamar, é ter esse cuidado da privacidade e resolver ali.” (E9)

Com a base na estratégia da coparticipação da equipe, as decisões são tomadas de forma horizontal e visam interesses sempre da maioria. A participação é, normalmente, considerada uma maneira eficaz de solução, acomodação ou equilíbrio entre grupos divergentes (VENDEMIATTI, 2010).

“Eu escuto o grupo. Quantas vezes tem alguma coisa polêmica, a gente senta e eu falo: “Gente, tá acontecendo isso. Como é que vocês acham que a gente vai encaminhar isso?” E, aí, todo mundo dá opinião. Em alguns momentos, a gente vota e, às vezes, eu sou voto vencido e eu levo o problema para frente com a decisão do grupo.” (E3)

É importante o enfermeiro gerente promover espaços em que os profissionais possam expressar suas opiniões e expor os conflitos que estão acontecendo dentro da equipe (SPAGNOL, 2006).

“Na hora, é intermediação; e, depois, é reflexão e reunião, reunião da equipe.” (E4)

Um enfermeiro gerente mencionou a capacidade de ouvir o outro como um valor essencial para o relacionamento com os funcionários.

“Eu deixo as pessoas falarem. Depois que elas falam, elas se sentem mais leves. Ambas as partes falarem. Eu prefiro ouvir separado. Não coloco cara a cara, não. Acho pior. Ouço separadamente as partes. Aí, depois que escutei as duas partes, depende da situação, eu coloco junto para conversar.” (E5)

“Sempre faço reuniões e enfrentamentos, porque conflito você tem que enfrentar.” (E4)

Com relação às formas de lidar com as situações conflituosas (TAB. 16), os depoimentos dos entrevistados demonstraram que não existe consenso para a resolução dos conflitos na instituição, ficando a cargo de cada enfermeiro gerente, o qual fundamentado em experiências pessoais e profissionais anteriores, tenta, na medida do possível, solucioná-los ou atenuá-los.

Como líder da equipe de enfermagem, é importante que o gerente desenvolva estratégias para administrar os conflitos, a fim de buscar maior integração da sua equipe, oferecendo uma assistência com qualidade a seus clientes.

O enfrentamento do conflito é uma oportunidade para melhorar as interrelações e o trabalho, conhecer as necessidades, dificuldades, opiniões e propostas do outro, para buscar soluções conciliatórias e de qualidade para os problemas e os interesses de todos os envolvidos (CIAMPONE; KURGANT, 2010).

Tabela 17 - Dificuldades no gerenciamento de conflitos pelos enfermeiros gerentes entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistados</b>
Sentir dificuldades com a equipe.	60%	6
Vivenciar a falta de material.	40%	4
Aguardar soluções a respeito do déficit de recursos humanos.	40%	4
Resolver imediatamente o próprio conflito.	20%	2
Ser democrático.	20%	2
Vivenciar a falta da contribuição do enfermeiro assistencia.	10%	1
Vivenciar a imposição médica.	10%	1
Manter-se equilibrado.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Os enfermeiros gerentes identificaram as dificuldades para o gerenciamento de conflitos e seis sentem dificuldade com a equipe de enfermagem, quatro a falta de recursos materiais, quatro a falta de recursos humanos aparecem com as maiores frequências. Mas as dificuldades incluem também: ser democrático, falta de contribuição do enfermeiro assistencial, imposição médica e manter-se equilibrado.

Assim, há uma relação direta do cotidiano do enfermeiro gerente com suas rotinas, desafios, conflitos vivenciados e dificuldades de gerenciamento dos conflitos.

Em relação às facilidades existentes no exercício do cargo gerencial descritas pelos respondentes, cinco apontaram o respeito e três a existência de uma equipe cooperativa (TAB. 18).

Tabela 18 - Facilidades no gerenciamento de conflitos pelos enfermeiros gerentes entrevistados

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Respeitá-los.	50%	5
Ter uma equipe cooperativa.	30%	3
Estar sempre presente.	20%	2
Ser uma pessoa de fácil convivência.	20%	2
Ser bem aceito na equipe.	20%	2
Favorecer fácil acesso à equipe.	20%	2
Realizar diálogo.	20%	2
Conseguir dar respostas diante dos problemas.	10%	1
Possuir muito tempo na profissão.	10%	1
Buscar ajuda de outros profissionais.	10%	1
Gerenciar os conflitos imediatamente.	10%	1
Ser cooperativo.	10%	1
Resolver um problema de cada vez.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Os gerentes entrevistados mantêm parceria com seus pares, mediante troca de ideias e informações sobre as decisões tomadas. Essa troca de experiências possibilita um mecanismo de ajuda mútua e um respaldo para as atitudes a serem tomadas.

Pode-se observar, de modo paradoxal, que em alguns momentos as relações com a equipe são apresentadas pelos enfermeiros entrevistados como um elemento dificultador para o gerenciamento de conflitos e em outros momentos como um grande facilitador.

“Eu consigo conversar com todos [...] Eu fico dentro da questão do respeito. Então, eu tenho uma abertura muito grande, uma aceitação muito boa com a minha equipe. [...] Quando existe um problema que precisa ser resolvido, tanto eles têm um acesso muito fácil, conseguem falar comigo e eu consigo dar as respostas diante desses problemas.” (E1)

“Eu tenho a boa comunicação com a equipe de enfermagem. Então, eu tenho a equipe de enfermagem que prezo, que

valorizo e eu sinto que é muito importante. A boa comunicação também é importante com serviço administrativo. Tenho uma resposta imediata dos gerentes das unidades funcionais. Então, eu sinto respeito e cooperação múltipla com quem trabalho.” (E4)

“Nós temos um grupo de enfermeiros muito bom [...] isso facilita o trabalho, porque todas as decisões nós tomamos de forma colegiada.” (E3)

Segundo Ciampone, Kurgant (2010), o gerente que proporciona um ambiente estável minimiza as condições que antecedem os conflitos e tem mais tempo para atender às necessidades da organização e dos recursos humanos.

De fato, enfermeiro gerente e a equipe estabelecem um acordo tácito de sobrevivência, sobrepondo as dificuldades, os interesses individuais e as dificuldades de atender os desafios e com o tempo constroem uma relação de sobrevivência profissional.

### **5.2.3 O ser gerente: desafios e contradições**

A função gerencial é permeada de contradições, ambiguidades e dilemas. É relevante que o gerente saiba lidar com essas situações ao atender às necessidades da instituição (ÉSTHER; MELO, 2006).

É um desafio ser líder de uma equipe de profissionais, procurar solucionar problemas e provocar mudanças, estimulando o crescimento e o aprendizado profissional (DALL’AGNOL *et al.*, 2013). Os sujeitos de pesquisa entrevistados registraram os desafios que enfrentam com a sua equipe de trabalho (TAB. 19).

Tabela 19 - Desafios dos enfermeiros gerentes entrevistados em relação à sua equipe

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Gerenciar muitos conflitos.	70%	7
Solicitar ações que dependem de terceiros.	10%	1
Incentivar a participação de cursos, eventos.	10%	1
Realizar treinamentos.	10%	1
Confeccionar uma escala de trabalho.	10%	1
Ter mais autonomia.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Note-se que 7 pontuaram que gerenciar conflitos é o grande desafio a ser enfrentado com sua equipe. Isso se deve ao fato de os conflitos serem presenças constantes no exercício gerencial e interferir diretamente na qualidade da assistência prestada aos clientes e no ambiente de trabalho desses profissionais. Citam-se os discursos de dois entrevistados que exemplificam bem a situação:

“Mexer com as relações humanas já é uma dificuldade em potencial. Cada um é de um jeito. Quando tem as pessoas juntas, tem sempre comentário, conversas construtivas e que também não são. Vejo muito isso, você procurar agradar um pouco a todos. Você tem que fazer uma escala, fazer uma distribuição, umas solicitações que vão agradar de um modo geral... Tem muito conflito de conversa, de comunicação.” (E7)

Ter uma convivência pacífica. Isso é um desafio. Todos os dias a gente discute. Não é discutir no sentido de briga; é no sentido de pontuar as coisas [...] Isso te desafia todos os dias. Todos os dias você tem que estar buscando a questão legal da convivência, da articulação. Mesmo assim, as relações são muito tensas.” (E3)

Isso corrobora com Marta *et al.* (2010) ao declararem que administrar conflitos na área de enfermagem não é uma tarefa simples, podendo ocasionar uma assistência de má qualidade aos clientes, e que as suas ocorrências, na maioria das vezes, estão relacionadas com as escalas de trabalho e as escalas de tarefas.

Lidar com pessoas difíceis de relacionamento é um dos grandes desafios para o profissional que coordena áreas e gestão de pessoas ( MANENTI *et al.*, 2012).

Em relação aos pacientes, o grande desafio dos entrevistados é tranquilizá-los em relação ao seu tratamento. De forma geral, os desafios dos enfermeiros gerentes em relação aos pacientes não constituem grandes desafios para eles (TAB. 20).

Tabela 20 - Desafios dos enfermeiros gerentes entrevistados em relação aos pacientes

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Incentivar os pacientes em relação ao seu tratamento.	40%	4
Esclarecer os papéis de cada profissional da unidade.	10%	1
Sistematizar o atendimento e registra o atendimento.	10%	1
Reforçar a importância do retorno às consultas.	10%	1
Acompanhar o tratamento dos pacientes.	10%	1
Encaminhar o paciente para uma interconsulta.	10%	1
Gerenciar os conflitos dos pacientes.	10%	1
Gerenciar conflitos dos acompanhantes.	10%	1
Esclarecer os cancelamentos dos procedimentos.	10%	1
Apoiar os pacientes nos tratamentos.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

A instituição pesquisada possui pacientes debilitados, com patologias graves, crônicas, com necessidade de cuidados prolongados, provocando angústia, dúvidas e sentimento de negação para dar continuidade a seu tratamento. Mas os gerentes pesquisados incentivam os clientes em relação a seu tratamento, fornecem esclarecimentos, solicitam atendimentos de outros profissionais e dão apoio emocional:

“Porque é um tratamento muito crônico... Você tem que chamar, sentar, conversar, chamar a psicóloga, serviço social. É um trabalho em equipe aqui. Chamo nutricionista, médico, enfermeiro e senta todo mundo com ele e convence.” (E6)

Os gerentes entrevistados afirmaram que desejariam realizar mais encontros com suas chefias para discutir assuntos específicos do seu setor, trocar ideias e receber mais orientações. Todavia, compreenderem que elas gerenciam vários enfermeiros gerentes e atendem a muitas demandas do hospital pesquisado.

Os relatos dos entrevistados em relação aos desafios que enfrentam com a sua equipe, os pacientes, a equipe multidisciplinar e seus superiores estão corroborando com Hill (1993) ao afirmar que o profissional na função gerencial precisa envolver-se com as atividades dos outros, além de suas próprias, ser capaz de desenvolver redes de trabalho, possuir um bom relacionamento com os subordinados e entender e satisfazer as demandas de seus superiores.

Ao serem questionados se existem situações em que o enfermeiro gerente se sente impotente para resolver, quatro dos entrevistados especificaram que são os conflitos da equipe e para quatro a resolução de problemas que depende de terceiros.

Segundo Hill (1993), todos os gerentes precisam saber enfrentar quatro tipos de estresse comuns ao exercício da função gerencial: tensão da função, negatividade, isolamento e ônus da responsabilidade. Nesse sentido, foi perguntado aos entrevistados se o enfermeiro gerente vivencia situações de solidão profissional. As suas respostas foram identificadas na TAB. 21.

Tabela 21 - Situações de solidão profissional dos enfermeiros gerentes entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Falta de um colega para dividir as responsabilidades.	30%	3
Na resolução da falta de recursos humanos.	20%	2
Falar "não" para o colega.	10%	1
Falar "não" para a equipe.	10%	1
Procurar recursos para melhorar o desempenho da equipe.	10%	1
Ter um problema sério para resolver.	10%	1
Responder por atitudes da equipe.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

A falta de um colega enfermeiro para dividir as responsabilidades foi a situação de



solidão de três entrevistados, e dois a impossibilidade para resolver a falta de recursos humanos, tendo que cumprir as atividades de responsabilidade da equipe. Na mesma direção, as situações de solidão relacionam-se, na maioria das vezes, ao gerenciamento da equipe: falar “não” para a equipe, procurar recursos para melhorar o desempenho da equipe e responder por atitudes da equipe.

“Quando eu procuro recursos para melhorar o desempenho da equipe, do serviço, e não consigo.” (E4)

“Ele é o gerente. Ele que responde. Por mais que você esteja com uma equipe ao seu lado te apoiando [...] se você for chamado na diretoria, não vai ser chamada a equipe de enfermeiros. Vai ser chamado o coordenador de enfermagem. Ele vai sozinho. Ele responde por atitudes de uma equipe.” (E8)

Observa-se que as situações de solidão apontadas pelos gerentes entrevistados são aquelas que se relacionam diretamente com o “ser gerente”.

Os gerentes vivenciam muitas situações de solidão profissional nas tomadas de decisões, consideradas por Tomei e Fortunato (2008) como necessárias, por proporcionarem momentos de reflexão e responsabilidade, podendo incentivar a criatividade em suas decisões.

Foi indagado aos entrevistados a respeito das tensões que um enfermeiro gerente vivencia. A metade dos entrevistados apontou o gerenciamento de conflitos, seguindo-se da cobrança excessiva da sua equipe e superiores e possuir muitas demandas e responsabilidades (TAB. 22).

Tabela 22 - Tensões vivenciadas no cotidiano dos enfermeiros gerentes entrevistados

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Gerenciar conflitos.	50%	5
Ter cobrança excessiva da sua equipe e de superiores.	30%	3
Possuir muitas demandas e responsabilidades.	30%	3
Ter multiplicidade de vínculos de trabalho na escala.	10%	1
Ver um chefe tenso.	10%	1
Receber reclamações de usuários.	10%	1
Gerenciar problemas da escala.	10%	1
Gerenciar problemas do paciente.	10%	1
Gerenciar problemas do setor.	10%	1
Gerenciar problemas administrativos.	10%	1
Realizar mudanças para atingir as metas.	10%	1
Gerenciar a falta de material.	10%	1
Gerenciar a falta do quantitativo e qualitativo de pessoal.	10%	1
Ser solicitada na sua ausência do setor.	10%	1
Sentir sozinha.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

O gerenciamento de conflitos foi a tensão mais citada pelos enfermeiros entrevistados, mantendo coerência com as colocações dos entrevistados sobre seu cotidiano profissional e as maiores dificuldades do exercício da função.

As tensões do cargo gerencial estão presentes no exercício gerencial dos profissionais, devido à sobrecarga de tarefas e aos conflitos e ambiguidades que surgem nas relações com seus superiores, equipe e clientela (HILL, 1993).

“A tensão é na hora de resolver qualquer conflito”. (E6)

“Preocupação com a escala, preocupação com falta, com o próprio paciente, preocupação com o andamento do setor, se o setor está indo bem, com prontuário, anotação de enfermagem. Se está tudo OK com os pontos apurados [...] preocupação com todas as questões administrativas nossa. A gente não pode atrasar. As coisas têm que ser enviadas em dia e responsabilidades demais. É muita coisa para gente fazer.” (E5)

“A cobrança excessiva pela sua equipe e se sente cobrado pelos seus superiores. Você está pressionada o tempo todo. É uma equipe que quer que você tenha uma postura, que te cobra uma postura, e uma outra equipe superior que te cobra uma outra postura. Então, você fica assim, extremamente tensionado. Você vai para casa e você não consegue desligar. O telefone toca o tempo todo. E é assim, é o tempo todo essa cobrança.” (E 8)

Foi interrogado aos sujeitos pesquisados como eles lidam com perfil de funcionários pouco motivados ou com qualificação insuficiente. Trata-se de um outro grupo de estresse gerencial, segundo Hill (1993).

Os dados mostram que quatro das respostas referem-se à promoção de treinamentos e cursos, para quatro a tentativa de uma aproximação e para três à dificuldade de trabalhar com esse perfil de funcionário (TAB. 23).

Tabela 23 - Maneiras de lidar com funcionários desmotivados/ pouco competentes pelos entrevistados

<b>Itens discriminados</b>	<b>%</b>	<b>Número de entrevistado</b>
Promover treinamento, dar curso.	40%	4
Tentar a aproximação.	40%	4
Trabalhar com esse problema é muito difícil.	30%	3
Fazer reuniões.	10%	1
Proporcionar momentos de descontração.	10%	1
Solicitar a transferência do funcionário.	10%	1
Procurar valorizar o profissional	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Os sujeitos entrevistados declararam que sentem dificuldades para incentivar os funcionários que não estão motivados, por se tratar, na maioria das vezes, de particularidades de cada um, podendo isso ser originado de problemas pessoais, desentendimentos com colegas e/ou chefias. Os gerentes informaram que procuram dialogar com esses servidores para tentar incentivá-los no desempenho do seu trabalho.

A negatividade refere-se aos funcionários que são pouco motivados. Eles comprometem o funcionamento do setor, por não serem cooperativos, recusando-se a realizar determinadas atividades e normas, como horário de trabalho e cumprimento das escalas. Geralmente, são estatutários e têm estabilidade empregatícia ou são aqueles que têm cargos por indicação política, possuindo alguns privilégios e/ou proteção da gestão. Portanto, os gerentes encontram-se com pouca autonomia técnica e pouco controle sobre esse tipo de conflito, tensão (CARVALHO *et al.*, 2014).

“Nós temos reuniões mensais e que a gente vai tentando motivar. A gente convida pessoas para falar de alguns assuntos que a gente acha que a equipe tá necessitando. a gente pede à equipe que se envolva nessa questão,.” (E3)

“Pouco competentes no sentido de capacitação. É mais fácil você resolver. Agora, motivação, eu acho mais difícil. Então, a gente tenta contornar. Eu acho que conversar com o funcionário. Às vezes é um problema pessoal, às vezes é profissional, às vezes é um relacionamento na equipe. É tentar cercar todos esses aspectos e exercer a função de gerente.” (E9)

Observou-se que o ônus de ser gerente, na percepção dos entrevistados, está centrado na necessidade da disponibilidade constante, no gerenciamento de conflitos e no adoecimento do enfermeiro. Cabe ressaltar que estar sempre disponível corresponde também a responder pelo setor fora do horário de trabalho. Este é o ônus da responsabilidade existente no exercício gerencial dos enfermeiros pesquisados (TAB. 24).

Tabela 24 - Ônus de ser enfermeiro gerente na percepção dos enfermeiros gerentes entrevistados

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Ficar sempre disponível.	40%	4
Perceber o adoecimento físico e emocional do profissional.	20%	2
Ter cobrança excessiva.	20%	2
Gerenciar os conflitos.	20%	2
Ser gerente e enfermeiro assistencial.	10%	1
Perceber as competições na área de trabalho.	10%	1
Ser julgada sem conhecer o trabalho do enfermeiro gerente.	10%	1
Sentir-se frustrada.	10%	1
Ter dificuldade para realiza as sistematizações de assistência.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

Estudo realizado por Lautert (1998) evidenciou o surgimento de exaustão e esgotamento devido ao excesso de atividades e estresse na vida cotidiana dos enfermeiros gerentes. Ademais, normalmente, a função gerencial estende-se do ambiente de trabalho à vida particular para atender as demandas organizacionais, causando ansiedade ao profissional (PINTO, 2013).

“O enfermeiro gerente, ele vive aquele processo 24 horas do seu dia. Não é só quando ele está presente, porque os problemas vão com ele. Então, se existe um problema de escala, de infraestrutura, de falta de material, as pessoas ligam para ele na sua ausência e perguntam, pedem orientação. Então, este é o ônus: é você levar o trabalho para fora do seu ambiente de trabalho.” (E1)

“Eu acho que a enfermagem, por ser uma profissão que envolve muito conflito, muito estresse, tem um momento que a gente adoce mais rápido que os outros profissionais. A gente percebe muito enfermeiro adoecido fisicamente, mentalmente.” (E3)

De outro lado, três afirmaram que conseguir atingir bons resultados e para três, adquirir crescimento profissional e pessoal foram os itens mais citados pelos respondentes em relação ao bônus da função. Verifica-se que os bônus registrados

pelos entrevistados remetem ao desafio de ser gerente, compreendido como uma experiência que favorece o crescimento profissional.

Foi percebido o sentimento de ambiguidade vivenciado na prática gerencial. Ou seja, ao mesmo tempo que gera medo, considera-se que essa é uma situação que impulsiona a busca de novos conhecimentos, favorecendo a qualificação progressiva do indivíduo para o cargo (DALL'AGNOL *et al.*, 2013).

“É bom estar ali na liderança, de ver as pessoas trabalhando... É bom quando está todo mundo motivado, quando vê bons resultados, quando os funcionários chegam até você e trazem boas ideias. Eles querem contribuir com essas ideias, com as melhoras. Isso é muito bom.” (E9)

“Adquirimos mais autoconfiança... Você aprende a conviver com pessoas de todas as maneiras aqui dentro [...] Acho que amadureci muito com essa coordenação... Foi uma fase de crescimento muito grande, pessoal e profissional.” (E5)

Saber que fez o seu trabalho da melhor forma possível (sete) e ter o reconhecimento dos pacientes (quatro) foram as melhores sensações de realizações descritas pelos enfermeiros gerentes, mesmo tendo uma vida cotidiana profissional bastante agitada e com diversas demandas.

Mas os gerentes enfrentam situações contraditórias em relação às funções e aos papéis a serem executados, conforme Davel e Melo (2005). Ao mesmo tempo em que são solicitados a exercer funções de capatazes (sintonia na função de agenciar e fazer cumprir a tarefa), também são solicitados a exercer a função de controladores (atividades centradas em processos múltiplos de controle), de realizadores (atividades de grande performance, mas canalizadas para a carreira e o sucesso profissional próprio) e de parceiros (desempenho que favorece os resultados organizacionais pela capacidade de estabelecer uma parceria dupla, com a organização e com os subordinados).

Os dados da TAB. 25, referentes às contradições vivenciadas pelos gerentes, destacam que cinco dos entrevistados apontaram a necessidade de ser autoritário e democrático no cargo gerencial e dois, que gerenciar os profissionais de forma

diferente também pode ser considerada uma contradição.

Tabela 25 - Contradições vivenciadas pelos enfermeiros gerentes entrevistados

Itens discriminados	%	Número de entrevistado
Ser autoritário e democrático.	50%	5
Gerenciar os profissionais de maneiras diferentes.	20%	2
Separar a relação pessoal com a profissional.	10%	1
Ser assistencial e gerente, sem deixar a assistência.	10%	1
Assumir uma responsabilidade que é de outro profissional.	10%	1
Realizar a sistematização da assistência de todos os pacientes.	10%	1

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Nota: A soma das frequências é superior a 100% por ter sido possível aos entrevistados darem mais de uma resposta.

As demais contradições percebidas pelos entrevistados relacionam-se às atividades gerenciais e assistenciais.

Observa-se que as contradições relatadas pelos gerentes pesquisados são inerentes ao cargo gerencial.

“Tem determinados momentos que você não tem como ficar usando essa questão da verticalidade. Você está na ponta, você manda, e as pessoas cumprem. Não dá para ter essa questão do “cumpra-se”. Às vezes, você precisa ser um pouco mais horizontalizado, ser um pouco mais democrático, ter que dar um pouco mais de abertura, para que você consiga ter acesso à equipe. Uma hora você tem que ditar normas. É “cumpra-se”. Outra hora você tem que ser mais democrático, mais amigo, estar mais próximo para conseguir uma resposta.”  
(E1)

A dualidade nas relações do enfermeiro gerente com a sua equipe pode ser explicada quando configuradas como horizontais por meio da inserção de novos modelos e, em contrapartida, serem verticalizadas quando apoiadas na hierarquia dos antigos modelos gerenciais (LIMA *et al.*, 2014).

Um entrevistado enfatizou que percebe contradição em sua função gerencial quando realiza concessões na própria equipe de enfermagem:

“A gente entra em contradição, sem querer, nas próprias concessões que a gente faz, às vezes [...] Mas você tem pessoas comprometidas com você. Quando você precisa, às vezes, como você não vai abrir exceção para aquela pessoa, às vezes, cada caso é um caso [...] É o que eu falo, nada é absoluto.” (E5)

As contradições aparecem nas relações interpessoais, porque, ao mesmo tempo em que são motivadoras, por causa da sua diversidade, podem transmitir apreensão e um certo desejo de uniformidade (DALL’AGNOL *et al.*, 2013), como retratado no seguinte depoimento:

“Nós temos um grupo de enfermeiros muito bom aqui. Isso facilita o trabalho, porque as decisões nós tomamos de forma colegiada.” (E3)

No entanto, o mesmo entrevistado, apesar de afirmar que as decisões são colegiadas, declarou que existem momentos em que o enfermeiro assistencial tem dificuldade de conhecer o processo de trabalho do enfermeiro gerente.

“Os enfermeiros têm muita dificuldade de entender o que o coordenador faz [...] Ele só vai saber o que eu faço, essa negociação de escala de manhã, o dia que eu não estou aqui e ele tem que fazer essa negociação. Aí, ele sabe a dificuldade que tem, entendeu?” (E3)

Essa situação mostra a contradição vivenciada pelo enfermeiro gerente.

A função gerencial do enfermeiro entrevistado pode apresentar momentos de contradição em situação conflituosa com a sua equipe de técnicos, conforme o relato abaixo:

“Fica um disse me disse. E tudo recai sobre o coordenador. Se você não faz nada, você não tem postura. Se você faz alguma coisa, é assédio. Você está assediando ou você é general.” (E8)

A dupla demanda de gerenciar e assistir é também mencionada pelos entrevistados como funções gerenciais contraditórias, apesar de serem interligadas.



“Ao mesmo tempo, você tem que ser assistencial e gerente. Não é sumir da assistência, porque é por meio dela que você faz a gerência. Então, a gente tem essa contradição. Você tem que trabalhar com essas duas coisas, você tem que aprender a trabalhar isso.” (E7)

O enfermeiro gerente coordena uma equipe de enfermagem e gerencia os conflitos que surgem em seu cotidiano. Portanto, é necessário que utilize sua experiência profissional para administrar satisfatoriamente as relações interpessoais (LAMPERT *et al.*, 2013).

Na divisão social do trabalho, existem tensões que podem ser provocadas pelas relações de poder entre os profissionais da instituição, mesmo que todos estejam cientes da importância do seu trabalho (CECÍLIO, 2009). Nesta direção, a metade dos respondentes confirma que vivencia relações de poder com a equipe técnica de enfermagem e três com a equipe médica.

“Poder é uma coisa que, às vezes as pessoas gostam, às vezes usam mal. Então, você tem superiores ou pessoas do mesmo nível gerencial seu de outra equipe e que ele quer vivenciar autoritariamente.” (E7)

A ação do gerente configura-se numa perspectiva de conciliação entre a execução das atividades específicas do contexto e a resolução de problemas de natureza humana, conflitos originados da relação e do convívio no trabalho (HILL, 1993).

O cotidiano do trabalho dos enfermeiros gerentes entrevistados é repleto de atividades diferenciadas e conflituosas, que demandam atitudes conciliatórias e de mediação de interesses individuais e do serviço, a fim de encontrar a solução mais assertiva. Gerenciar conflitos na equipe de enfermagem foi o desafio mais evidenciado pelos entrevistados e ficar sempre disponível foi o principal ônus da função gerencial. Em contraponto, o crescimento profissional e o pessoal foram os bônus mais destacados por estes profissionais.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A finalidade deste estudo foi identificar e analisar os conflitos percebidos no cotidiano de enfermeiros gerentes de um hospital público de Minas Gerais quanto às relações com seus superiores, pares e subordinados e quanto ao próprio exercício profissional.

Neste estudo, foram entrevistados dez enfermeiros que possuem cargo gerencial de áreas de atuação distintas no hospital cenário. A seleção dos entrevistados ocorreu por meio de critérios de inclusão, concordância e disponibilidade em participar da pesquisa e experiência mínima de cinco anos desempenhando funções gerenciais dentro do hospital. O número de entrevistados foi determinado pela saturação de dados.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas. Os dados das entrevistas foram analisadas à luz das técnicas de análise de conteúdo. Os documentos foram organizados para a análise, sendo classificados nas seguintes categorias temáticas: “Cotidiano do enfermeiro gerente”, “Conflitos e contradições do enfermeiro gerente”, “Facilidades e dificuldades encontradas para o gerenciamento de conflitos” e “Estratégias para gerenciar os conflitos no trabalho do enfermeiro gerente”.

Os depoimentos evidenciaram que o cotidiano do enfermeiro gerente é bastante corrido, com várias demandas, alternando as tarefas administrativas e assistenciais, acarretando o surgimento de tensões e sobrecarga de tarefas. Cabe ressaltar que nove entrevistados afirmaram que priorizam a assistência em detrimento da atividade gerencial e apenas um realiza somente a função gerencial, por causa da equipe completa de enfermeiros no seu setor. Dessa forma, verificou-se que o cuidado direto ao paciente é uma função primordial para os entrevistados, mesmo assumindo funções administrativas inerentes ao cargo gerencial. Assistência e gerência estão articuladas, fazendo parte dos processos de gestão dos enfermeiros gerentes.

As principais atividades gerenciais que fazem parte do cotidiano dos enfermeiros

entrevistados foram: confecção de escalas, participação em reuniões, gerenciamento de falta de recursos humanos e materiais, gerenciamento de conflitos com a equipe de enfermagem, a equipe médica, a equipe multiprofissional e com os pacientes e tentativa de resolução de várias demandas do setor.

Percebeu-se a partir dos apontamentos dos entrevistados que, em grande parte, existe um planejamento efetivo de suas atividades e uma rotina variada de serviços, mudando conforme o surgimento das demandas e priorizando as mais importantes.

A elaboração das escalas de enfermagem foi a atividade mencionada por todos os enfermeiros como essencial para a sua função gerencial, incluindo as escalas de atividades, a mensal e a de férias. Trata-se de um instrumento que evidencia todas as particularidades da sua equipe e exige várias negociações durante a sua construção e no dia a dia do gerente, além de ser um contexto conflituoso.

Em relação às dificuldades enfrentadas no cotidiano dos enfermeiros gerentes, foram declarados: gerenciamento de conflitos, gerenciamento de várias demandas, gerenciamento de licenças saúde dos funcionários da sua equipe e alternância das atividades gerenciais e assistenciais. Em contraponto, as facilidades mencionadas pela maioria dos respondentes foram: existência de uma equipe de técnicos e de enfermeiros assistenciais responsável, cooperativa e treinada. O principal desafio relatado foi o gerenciamento de diversos conflitos, na maioria das vezes, com a equipe de enfermagem, seguido com a equipe médica.

Os conflitos percebidos pelos entrevistados com a equipe de enfermagem referem-se aos relacionamentos entre os técnicos da equipe, entre os técnicos com o enfermeiro assistencial e entre o enfermeiro assistencial com o enfermeiro gerente. Esses conflitos retratam, frequentemente, as relações interpessoais entre os membros da equipe de enfermagem e, também, a relação de poder e de interesses entre esses profissionais.

O enfermeiro na função de gerente da assistência de enfermagem precisa ter a capacidade de conduzir os conflitos no trabalho, com os quais convive e interage em seu cotidiano, sem deixar que interfiram no serviço que realiza.

Foi demonstrado que as ocorrências dos conflitos também são decorrentes de: falta de recursos materiais e humanos, sobrecarga de atividades, cobrança excessiva dos subordinados, pares e superiores, gerenciamento de escalas, relacionamentos interpessoais, problemas com os pacientes e acompanhantes, demandas fora do horário de trabalho e alternância de funções gerenciais e assistenciais, entre outros.

Confeccionar as escalas dos funcionários foi a atividade gerencial que mais evidenciou o surgimento de conflitos dentro da equipe de enfermagem, ocupando muito tempo do gestor para sua construção, na tentativa de atender a todas as solicitações. Ao mesmo tempo, foi a mais destacada como invisível para os outros profissionais de enfermagem, pois, além dos interesses individuais, existe sempre a falta de funcionários na equipe.

A falta de recursos materiais e a de recursos humanos foram destacadas como causadores de conflitos gerenciais, constituindo-se em entrave para o desenvolvimento do trabalho dos enfermeiros gerentes e de difícil resolução, devido ao fato de instituição pesquisada ser pública. A solução desses problemas não depende diretamente do gerente, mas de instâncias superiores e de políticas públicas.

O dia a dia dos enfermeiros gerentes é cheio de conflitos, sendo o seu gerenciamento a tensão mais apontada pelos enfermeiros entrevistados, apesar das tentativas cotidianas de resolvê-los, para evitar que se alastrem.

Não houve declaração dos entrevistados referente ao fato de ignorar em algum conflito. Pelo contrário, os relatos, as articulações e as buscas de formas diferenciadas para solucioná-los foram evidenciados. Os depoimentos mostraram que não existe consenso para a resolução dos conflitos na instituição pesquisada, pois cada profissional, embasado nas suas experiências pessoais e profissionais, tenta solucioná-los ou atenuá-los ao seu estilo.

A confrontação construtiva foi a estratégia mais utilizada pelos enfermeiros gerentes entrevistados, por ser um método que consiste em motivar a resolução do problema

por meio do diálogo e do consenso, evitando as atitudes arrogantes. É um processo de negociação, pois existem interesses divergentes que precisam ser ajustados. Assim, todas as partes envolvidas saem ganhando. Quando o conflito é mais polêmico, grave, os gerentes solicitam orientações e apoio das suas chefias, utilizando a estratégia denominada “Peso de Autoridade”.

Outra estratégia bastante utilizada para a mediação de conflitos registrada pelos sujeitos de pesquisa foi a de abrandamento do conflito, porque buscam contornar o ocorrido e minimizar as diferenças entre as partes envolvidas. Esses profissionais também mencionaram outros meios, como: evitar o conflito, aguçar as divergências, transformar as diferenças em solução de problemas, mudanças organizacionais e coparticipação da equipe.

Diante disso, ressalta-se que os enfermeiros gestores deste estudo relataram que realizam reuniões, cursos e treinamentos com a finalidade de oferecer espaços para uma comunicação efetiva com a sua equipe, amenizar enfrentamentos e motivá-la.

Dentre as principais dificuldades enfrentadas pelos respondentes ao lidarem com os conflitos em seu cotidiano de trabalho, citam-se: relacionamento interpessoal dentro de sua equipe e falta de material e de pessoal de enfermagem. Em contraponto, uma equipe coesa, responsável e cooperativa é uma grande facilidade encontrada pelos gerentes pesquisados.

No que tange à existência de contradições no exercício da função do enfermeiro gerente, foi mencionado o paradoxo gerencial. Ou seja, em algumas situações utilizam atitudes democráticas; em outras, atitudes mais autoritárias. Também, houve o relato de contradições nos relacionamentos interpessoais. Isto é, ao mesmo tempo em que eles são motivadores, podem ocasionar apreensões e conflitos. As outras contradições percebidas pelos gerentes entrevistados estão relacionadas às atividades administrativas e assistenciais, ou seja: gerenciar os profissionais de sua equipe de maneiras diferentes e assumir uma responsabilidade que pertence a outro profissional.

De forma geral, as contradições vivenciadas pelos enfermeiros gerentes entrevistados podem estar relacionadas ao exercício assistencial e ao gerencial. A

primeira é a clássica situação do enfermeiro gerente de vivenciar as demandas contraditórias entre exercer as atividades gerenciais e as assistenciais. Os entrevistados vivenciam também a dificuldade de controlar e gerenciar uma equipe que tem o discurso da participação e da democracia no ambiente de trabalho e a falta de interesse e envolvimento de algum funcionário, que, por ser estatutário, mantém uma autonomia disciplinar e de trabalho amparado na estabilidade funcional. Em consequência, no cotidiano profissional do enfermeiro gerente encontram-se situações ambíguas, em que se ele não tomar posição em relação a problemas com a equipe é considerado um profissional sem postura, mas se posicionar pode ser tomado como assédio moral.

Diante do exposto, verificou-se que diversos conflitos e contradições estão presentes no cotidiano dos enfermeiros gerentes entrevistados, com os quais esses profissionais convivem e interagem em seu processo de trabalho, sendo um desafio no exercício de suas atividades diárias. Portanto, é necessário utilizar estratégias adequadas a seu gerenciamento, para alcançar a qualidade do serviço prestado.

Como limitação observada nesta pesquisa, ressalta-se a sua realização em apenas uma instituição pública com suas características e dificuldades específicas. Outro aspecto limitante foi a abordagem apenas de enfermeiros gerentes, por causa das suas particularidades em relação aos demais profissionais.

Espera-se que este estudo possa ter contribuído na compreensão do gerenciamento dos enfermeiros gerentes no âmbito hospitalar, tanto para os profissionais dessa área, quanto para os acadêmicos de enfermagem, a fim de agregar valores em seus conhecimentos para desenvolver as suas práticas.

Sugere-se, para estudos futuros, a inclusão de novos gerentes de outras instituições públicas e também de instituições hospitalares privadas.

Como os conflitos são frequentes e interferem diretamente no processo de trabalho dos enfermeiros gerentes, propõe-se a realização de novos estudos, que vão desde a continuidade desse tema até a iniciação de outros, tais como o gerenciamento de conflitos por novos gerentes de enfermagem de primeiro mandato, as contradições

vivenciadas no gerenciamento dos conflitos e um estudo comparativo entre os novos gerentes e aqueles que possuem maior experiência no cargo gerencial.

## REFERÊNCIAS

AARESTRUP, C.; TAVARES, C.M.M. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [internet] 2008; v. 10, n. 1, p. 228-234. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a21.htm>.

ALBARELLO, C.B. O papel do administrador na gestão pública. **Revista de Administração**, v. 5, n. 9, 2006.

AMEZCUA, M.; ZAMBRANO, S.M.H. Investigación sobre el cotidiano Del sujeto: oportunidades para uma ciência aplicada. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 3, set. 2012.

BARALDI, S.; CAR. M.R. O sentido do trabalho em um projeto de formação de profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 555-62, dez. 2006.

BARBOSA, R.C.; LORENZINI, E.; BAZZO, K.; SILVA, E.F. Liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 4, n. 2, p. 428-38, 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2008.

BOCCATO, S.B.G. Como gerenciar um grupo em conflito. In: MALAGUITTI, W.; CAETANO, K.C. **Gestão do serviço de enfermagem no mundo globalizado**. Rio de Janeiro: 2009. p. 85-100.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M..Lourdes T. **Psicologias: Uma Introdução ao Estudo de Psicologia**. 14, ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

BRASIL. **Lei n. 12.550**, de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 2011.

BRASIL. Lei n. 8.967, de 28 de dezembro de 1994. Altera a redação do parágrafo único do art. 23 da Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1086.

BRITO, M.J.M. *et al.* A enfermeira no contexto das práticas de gestão: desafios e perspectivas em um hospital de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Revista**



**Enfermeira Global**, n. 7, p. 1-14, 2005.

CARVALHO, J.S.; CHAVES, L.D.P. Supervisão de enfermagem no contexto hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.** [internet]. 2011. Jul;set, v. 13, n. 3, p. 546-53. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a21.htm>. Acesso em: 20 nov. 2014.

CARVALHO, B.G.; PEDUZZI, M.; AYRES, J.R.C.M. Concepções e tipologia de conflitos entre trabalhadores e gerentes no contexto da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(7): 1453-1462, jul, 2014.

CECÍLIO, L.C.O. É possível trabalhar o conflito como matéria prima da gestão em saúde? **Cad Saúde Pública**. 2005; 21:508-16.

CECÍLIO, L.C.O. A morte de Ivan Hitch, de Leon Tolstói: elementos para se pensar as múltiplas dimensões da gestão do cuidado. **Interface Comun Saúde Educ**. 2009; 13: 545-55.

CECÍLIO, L.C.O. Colegiados de gestão em serviços de saúde: um estudo empírico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 557-66, mar. 2010.

CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano**, 1. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994.

CERTEAU, M. de; GIARD, L.; MAYOL, P. **A invenção do cotidiano**: 2, morar, cozinhar. Petrópolis: Artes de Fazer, 1996.

CHANLAT, Jean-François. **Ciências Sociais e Management**: reconciliando o econômico e o social. Trad. Ofélia de Lanna Sette Torres. São Paulo: Atlas, 2000. 100 p. Título original: Sciences sociales et management.

CHIZZOTTI, A. O cotidiano e as pesquisas em educação. In: FAZENDA, I. (Org.). **Novos enfoques da pesquisa educacional**. São Paulo: Cortez, 1992. p. 85-98.

CHRISTIANSEN, C.H.; TOWNSEND, E.A. An introduction to occupation. In: CHRISTIANSEN, C.H.; TOWNSEND, E.A. **Introduction to occupation the art and science of living**. 2.ed. New Jersey: Pearson, 2010. p. 1-34.

CIAMPONE, M.H.T.; KURGANT, P. Gerenciamento de conflitos e negociação. In: KURGANT, P. (Org.). **Gerenciamento em Enfermagem**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, cap. 4, p.35-50, 2010.

COELHO, D.M. **Elementos essenciais ao conceito de Administração Gerencial**. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/ceb/cegraf/nil/pdf-147/r147-20>. PDF

COLLIS, J; HUSSEY, R. Pesquisa em administração: um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

CORRADI, E.M.; ZGODA, L.T.R.W.; PAUL, M.F.B. O gerenciamento de conflito entre equipe de enfermagem. **Cogitare Enferm.**, v. 13, n. 2, p. 184-93, jan/mar 2008.

CORRÊA, T.H.B. O cotidiano escolar como espaço-tempo de formação e reflexão. **Educação Batatais**, v. 3, n. 1, p. 129-137, jun. 2013.

CORREIA, V.S.; SERVO, M.L.S. Supervisão da enfermeira em Unidades Básicas de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 4, p. 527-31, jul/ago 2006.

DALL'AGNOL, C.M.; MOURA, G.M.S.S.; MAGALHÃES, A.M.M.; FALK, M.L.R.; RIBOLDI, C.O.; OLIVEIRA, A.P. Motivações, contradições e ambiguidades na liderança dos enfermeiros em cargo de chefia em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 5, set./out. 2013.

DAVEL, E.; MELO, M.C.O.L. Singularidades e transformações no trabalho de gerentes. In: DAVEL, E.; MELO, M.C.O.L. (Orgs.). **Gerência em ação**. Rio de Janeiro, FGV, 2005. p. 29-56.

DECKMAN, L.R.; DEON, S.M.P.; SILVA, E.F. *et al.*, Competência na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 4, n. 2, p. 389-00, 2013.

DRUCKER, P.F. **A nova era da administração**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1986.

ÉSTHER, A.B.; MELO, M.C.O. Ambiguidades e dilemas do trabalho gerencial. **Read**, Edição 50, v. 12, n. 2, , mar./ar. 2006.

ÉSTHER, A.B.; SALOMÃO FILHO, A. **Tensões e desafios na construção da identidade de novos gerentes**. 2010.

FELDMAN, L.B.; RUTHES, R.M.; CUNHA, I.C.K.O. Criatividade e Inovação: competências na gestão de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 61, n. 2, p. 239-42, mar./abr. 2008.

FELI, V.E.A; PEDUZZI, M. O trabalho gerencial em enfermagem. 2010, In: KURKGANT, P. (org.). **Gerenciamento em Enfermagem**, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2010.

FERNANDES, M.C.; BARROS, A.S.; SILVA, L.M.S.; NÓBREGA, M.F.B.; SILVA, M.R.F.; TORRES, RAM. Análise de atuação do enfermeiro na gerência de unidades

básicas de saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 63, n. 1, jan/fev 2010.

FERRAÇO, C.A. As *práticas teóricas* de professoras e professores das escolas públicas ou sobre *imagens* em pesquisas com o cotidiano escolar. **Currículo sem Fronteiras**, v.7, n.2, p.78-92, Jul/Dez 2007.

FEUERWERKER, L.C.M.; CECÍLIO, L.C.O. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Ciênc saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.4, jul/ag 2007.

FLEMING, P; SPICER, A. Working at a Cynical Distance: Implications for Power, Subjectivity and Resistance Organization. v. 10, n. 1, p. 157-179, 2003.

FURUKAWA, P.O.; CUNHA, I.C.K.O. Profile and competencies of nurse managers at accredited hospitals. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, fev. 2011.

GUARINELLO, N. História científica, história contemporânea. **Revista Brasileira de História**. São Paulo, v. 24, n. 48, p. 13-38, 2004.

GUERRA, S.T. **O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar**. 2008. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2008.

GUERRA, S.T.; PROCHNOW, A.G.; TREVIZAN, M.A.; GUIDO, L.A. O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 2, Ribeirão Preto, mar./abr. 2011.

GUERRA, A.C.; FERREIRA, I.C.S.F.; MORAIS, K. Função gerencial no serviço público: uma análise bibliográfica dos trabalhos publicados no Brasil no quinquênio 2007-2011. Encontro da ANPAD, XXXVII, **Anais...** Rio de Janeiro/RJ, 7 a 11 de set. 2013.

HASSELKUS, B.R. The world of everyday occupation: real people real lives. **American Journal of Occupational Therapy**, Bethesda, v. 60, n. 6, p. 627-40, 2006. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.60.6.627> > Acesso em> 29 dez, 2014.

HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto contexto Enferm.** [internet]. 2009. Abr [citado 2014 dez 26] v. 18, n. 2, p. 258-65. <http://xxx.scielo.br/pdf/tce/v/8n2/08.pdf>.

HELLER, A. **O cotidiano e a história**. 6.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000. 121 p.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. Trad. De Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. 8.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

HILL, L. **Os novos gerentes**: assumindo uma nova identidade. São Paulo: Makrom Books, 1993.

HUNTER, James C. **O monge e o executivo**. Rio de Janeiro: Sextante, 2006.

JOAQUIM, N.F. A gestão (extra) ordinária do cotidiano. Encontro de Estudos Organizacionais da ANPAD, VII, Curitiba, **Anais...**, 20 a 22 de maio, 2012. Curitiba (PA).

JÚNIOR, D.A.B.; HECK, R.M.; CEOLINI, T.; VIEGAS, E.R.S. Atividades gerenciais do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **R. Enferm UFSM**, v. 1, n. 1, p. 41-50, jan./abr. 2011.

KAWATA, L.S.; MISHIMA, S.M.; SHIRELLI, M.Q.; PEREIRA, M.J.B. O trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão. **Texto & Contexto Enferm.**, v. 18, n. 2, p. 313-320, 2009.

KOBAYASHI, R.M.; LEITE, M.M.J. Desenvolvendo competências profissionais dos enfermeiros em serviço. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 63, n. 2, p., 243-9, mar.abr. 2010.

KORCHHOF, A.L.C. O trabalho de enfermagem: análise e perspectivas. In: PEDUZZI, M., ANSELMINI, M.L. O auxiliar e o técnico de enfermagem: categorias profissionais diferentes e trabalhos equivalentes. **Rev. Bras. Enferm**, v. 57, p. 425-9, 2004.

KURKGANT, Paulina. **Gerenciamento em Enfermagem**. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2005.

LAMPERT, A.N.; KINALSKI, D.D.F.; MACHADO, B.P., LIMA, S.B.S. Conflitos gerenciais: dificuldades para o enfermeiro gerente. **REAS** [internet], v. 2, n. 3, p. 96-105, 2013.

LAUTERT. L. O desgaste profissional: uma revisão de literatura e implicações para a enfermeira. **Revista Gaucha de Enfermagem**, v. 18, n2, p.133-44, jul. 1997.

LELLE, L.B.; BERNARDINO, E.; PERES, A.M.; FABRIZ, L.A. Estratégias gerenciais para o desenvolvimento de competências em enfermagem em um hospital de ensino. **Cogitare Enferm.**, v. 17, n. 2, p. 262-9, abr./jun. 2012.

LIMA, C.A. **Gestão de pessoas**. Curso de especialização em gestão universitária. Superintendência de Recursos Humanos. Fortaleza (CE). Universidade Federal do Ceará, 2004.

LIMA, R.S.; DÁZIO, E.M.R., ROSADO, S.R.; LOURENÇO, E.B. Dificuldade e

facilidade no gerenciamento de enfermagem no hospital na perspectiva do enfermeiro. **Rev. Enferm UFPE** on line, Recife, v. 8, n. 12, p. 4253-60, dez 2014.

LIMA, S.B.S.; RABENSCHLAG, L.A.; TONINI, T.F.F.; MENEZES, F.L.; LAMPERT, A.N. Conflitos gerenciais e estratégias de resolução pelos enfermeiros gerentes. **Rev Enferm UFSM**. 2014. abr./jun.;4(2):419-428.

LORENTZ, C.N.; LIMA, L.C.; DIAS, B.O.S.; GUIMARÃES, L.V.M. Subjetividade e identidade dos gerentes aos novos papéis exigidos no atual contexto organizacional. **Revista Gestão & Tecnologia**, Pedro Leopoldo, v. 14, n. 3, p. 219-43, set/dez 2014.

MADS, L. **O trabalho de enfermagem na produção de cuidados de saúde no modelo clínico**. 1998 [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, 1998.

MANENTI, A.S.; CIAMPONE, M.H.T.; MIRA, V.L.; MINAMI, L.F.; SOARES, J.M.S. O processo de construção do perfil de competências gerenciais para enfermeiros coordenadores de área hospitalar. **Rev. Esc. Enferm USP**. São Paulo, v. 46, n. 3, p. 727-33, jun. 2012.

MANENTI, S.A. O processo de construção do perfil de competências gerenciais para enfermeiros coordenadores de área hospitalar. 2008. 127 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

MARQUIS, B.L. HUSTON, C.J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

MARTA, C.B.; LACERDA, A.C.; CARVALHO, A.C. Gestão de conflitos: competência gerencial do enfermeiro. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental on line**, 2010. Out/dez. Ed. Supl. p. 604-608.

MASSARO, M.; CHAVES, L.D.P. A produção científica sobre gerenciamento em enfermagem hospitalar: uma pesquisa bibliográfica. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 14, n. 1, p. 150-8, jan/mar 2009.

MATIAS-PEREIRA, José. **Governança no setor público**. São Paulo: Atlas, 2010.

MATOS, M.I.S. **Cotidiano e cultura: história, cidade e trabalho**. Bauru (SP): EDUSC, 2002. 208 p.

MELO, M.C.L.; LOPES, A.L.M. Empowerment de mulheres gerentes: construção de um modelo teórico para análise. In: Encontro Nacional da Associação dos Programas de Pós-graduação em Administração, 35, 2011. Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2011. CD-ROM.

MINAYIO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**. Metodologia qualitativa em saúde.

9.ed. revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 24.ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINTZBERG, H. **The nature of managerial work**. Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall, 1973.

MINTZBERG, H. Trabalho do executivo: o folclore e o fato. São Paulo: Nova Cultural. **Coleção Harvard de Administração**, n.3, p. 5-57, 1986.

MONTEZELLI, J.H.; PERES, A.M. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. **Cogitare Enferm.** [internet]. 2009. Julho. [citado 2014, dez; 26] v. 14, n. 3, p. 553-81. <http://ojs.c3.sl.ufpr.br/ojs-24/index.php/cogitare/article/view/16189/10707>.

MORGAN, G. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 2006.

MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo**. 17 ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 2008.

MOTTA, F.C.P. **Teoria geral da administração: uma introdução**. São Paulo: Pioneira Thonson Learning, 2002.

MOTTA, P.R. **Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. 10. ed. Rio de Janeiro: Record, 1999.

MOTTA, P.R. **Transformação organizacional: teoria e prática de inovar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999.

NÓBREGA, M.F.B.; MATOS, M.G.; SILVA, L.M.S, JORGE, M.S.B. Perfil gerencial de enfermeiros que atuam em um hospital público federal de ensino. **Rev. Enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 333-8, jul;set, 2008.

PASSOS, J.P.; CIOSAK, S.I. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. **Rev Esc Enferm USP**. 2006; 40(4): 464-8.

PIMENTA, S.A. **O processo do trabalho gerencial de enfermagem em um Hospital da Rede Pública do Distrito Federal**. 2009. 146 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

PINTO, G.A.; Gestão global e flexível: trabalho local e adoecido. In: ANTUNES, R. (Org.). **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2013.

PROCHNOW, A. G.; LEITE, J. L.; ERDMANN, A. L.; TREVISAN, M. A. O conflito

como realidade e desafio cultural no exercício da gerência do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**. vol.41. São Paulo, dez, 2007.

QUINN, P.E. *et al.* **Competências gerenciais**: princípios e aplicações. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

RAMOS, G. V. F. B. **O espaço e o cotidiano**: relação dialética marcando a prática pedagógica. Universidade Federal de Santa Catarina, 1998. Disponível em: <<http://www.ced.ufsc.br/~nee0a6/RAMOS.pdf>>. Acesso em: 29 dez. 2014.

ROULEAU, L. Gerentes e repertórios de identidade em contexto de reestruturação organizacional. In: DAVEL, E.; MELOP, M.C.O.L (Orgs.). **Gerência em ação**: singularidades e dilemas do trabalho gerencial. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005. p. 157-192.

RUAS, R. L.; ANTONELLO, C.S.; BOFF, L.H. e colaboradores. **Os novos horizontes da gestão: aprendizagem organizacional e competências**. Porto Alegre: Bookmann, 2005.

RUTHES, P.M.; CUNHA, I.C.K.O. Gerenciamento de enfermagem e administração das organizações do terceiro setor. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 59, n. 6, nov-dez, 2006.

RUTHES, R.M.; CUNHA, I.C.K.O. Traços identitários da Enfermeira gerente em hospitais privados de Belo Horizonte, Brasil. **Saúde Sociedade**, v. 17, n. 2, p. 45-57, 2008.

RUTHES, R.M.; CUNHA, I.C.K.O. Competências do enfermeiro na gestão do conhecimento e capital intelectual. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 901-5, nov./dez. 2009.

SALLES, M.M.; MATSUKURA, T.S. Estudo e revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da Terapia Ocupacional no Brasil. **Cad. Ter. Ocup. UFSCAR**, São Carlos, v. 23, n. 1, p. 197-210, 2015.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. Rio de Janeiro: Record, 2004.

SANTOS, M.C.; BERNARDES, A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerencia nas instituições de saúde. **Revistas Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (CRS), V. 31, N. 2, P. 359-66, jun. 2010.

SANTOS, S.R. dos. **Administração aplicada à enfermagem**. 3.ed. João Pessoa: Ideia, 2007.

SILVA, A.B. da. O contexto social da aprendizagem dos gerentes. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 9, p. 26-52, set-out. 2008.

SILVA, A.B. da. **Como os gerentes aprendem?** São Paulo: Saraiva, 2009.

SILVA, V.G.; MOTTA, M.C.S.; ZEITOUNE, R.C.G. A prática do enfermeiro na estratégia saúde da família: o caso do município de Vitória(ES). **Rev. Eletr. Enf.** [internet]; 2010; v. 12, n. 3, p. 441-8; Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.5278>.

SILVA, W.; LAROS, J.A.; MOURÃO, L. Como atuam os gerentes? O desenvolvimento de uma medida. In: Encontro da ANPAD, XXXI, **Anais...** Rio de Janeiro, 2011.

SORIN, C. **Interêt du conflit et conflit d'interets au Bloc Operatoire.** Paris, 2003. (Memoire-Diplome Cadre de Santé-Institut de Formation des Cadres de Santé-Assistance Publique Hopitaux de Paris).

SOUZA, C.J.; VALENTE, G.S.C. Perfil do enfermeiro coordenador neófito no gerenciamento em unidade de terapia intensiva. **Rev. Professional**, v. 1, n. 2, p. 521-32, jul./dez. 2014.

SPAGNOL, C.A. **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.

SPAGNOL, C.A.; SANTIAGO, G.R.; CAMPOS, B.M.O.; BADARÓ, M.T.M.; VIEIRA, J.S.; SILVEIRA, A.P.O. Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão de técnico e auxiliares de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem de São Paulo**, v. 44, n. 3, p. 803-811, 2010.

SPAGNOL, C.A.; L'ABBATE, S.L. Conflito organizacional: considerações teóricas para subsidiar o gerenciamento em enfermagem. **Ciênc Cuid Saúde**, 9(4):822-827,out/dez 2010.

SPAGNOL, C.A.; MONTEIRO, L.A.S.; PAULA, C.L.; BASTOS, J.M.; HONORATO, J.A.G. Vivenciando situações de conflito no contexto da enfermagem: o esquete como estratégia de ensino aprendizagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 17, n. 1, jan/mar 2013.

TEIXEIRA, E.; MINK, C. **Competências múltiplas gerenciais.** São Paulo: Makron Books, 2000.

TOMEI, P.A.; FORTUNATO, G.A. A solidão no poder nas organizações. **Revista O & S**, v. 15, out./dez 2008.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais.** A pesquisa qualitativa em educação. 1.ed. São Paulo: Atlas, 1987.

VENDEMIATTI, M.; SIQUEIRA, E.S.; FILARDI, F.B.E.; SIMIONI, F.J. Conflito na



gestão hospitalar: o papel da liderança. **Ciênc. Saúde Coletiva**, 15 (Supl.): 1301-1314, 2010.

VERGARA, S.C. *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 11.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

XIMENES NETO, F.R.G.; SAMPAIO, J.J.C. Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na estratégia da saúde da família. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 30-45, jan. –fev. 2008.

YIN, R. K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. Tradução de Daniel Grassi. 3a ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

YUKL, G. **Leadership in organizations**. 6.ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Prentice Hall, 2006.

ZACCUR, Edwiges. Metodologias abertas a iterâncias, interações e errâncias cotidianas. In: GARCIA, R.L. (Org. **Método**: pesquisa com o cotidiano. Rio de Janeiro: DP & A, 2003.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A – IDENTIFICAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Filhos: Sim          Não          Número: \_\_\_\_\_

Idade: 25 a 30

31 a 35

36 a 40

41 a 45

46 a 50

51 a 55

56 a 60

61 a 65

Tempo de formação: \_\_\_\_\_

Curso de Pós-graduação: Sim          Não

Quais? \_\_\_\_\_

Curso de Mestrado: Sim          Não

Plantão que assume neste serviço

Noturno          Diurno

Jornada de trabalho semanal: \_\_\_\_\_ hs

Tempo de Serviço: \_\_\_\_\_

Tempo de Gerência: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE A – PARTE II**

1. Como é o seu cotidiano como gerente?
2. Quais são as suas atividades rotineiras?
3. Que tipos de atividades não previstas que surgem no seu dia a dia?
4. Quais as dificuldades que você encontra no cotidiano do seu trabalho gerencial?
5. Quais as facilidades que você encontra no cotidiano do seu trabalho gerencial?
6. Que desafios você enfrenta:
  - . com a sua equipe.
  - . com os pacientes.
  - . com a equipe médica.
  - . com a equipe multiprofissional.
  - . com os seus superiores.
7. Que tipos de conflitos que você considera mais simples? E quais os tipos mais complicados?
8. Você pode especificar os tipos de problemas que você enfrenta/vivencia?
  - . com a sua equipe.
  - . com os pacientes.
  - . com a equipe médica.
  - . com a equipe multiprofissional.
  - . com os seus superiores.

9. O que é invisível para os outros e que o enfermeiro gerente vivencia no seu dia a dia?
10. Como você lida em uma situação de conflito no seu ambiente de trabalho?
  11. Quais são as dificuldades que você enfrenta ao lidar com os conflitos no seu ambiente de trabalho?
  12. Quais são as facilidades que você encontra ao lidar com os conflitos no seu ambiente de trabalho?
  13. Existem situações que o enfermeiro gerente se sente impotente para resolver? Que tipos de situações?
  14. O enfermeiro gerente vivencia situações de solidão profissional? Em que situações?
  15. Quais são as tensões que um enfermeiro gerente vivencia?
  16. Quais são as sensações de realização que o enfermeiro gerente vivencia no seu dia a dia?
  17. Como lidar com membros da equipe pouco motivados ou pouco competentes?
  18. Quais são os ônus de ser enfermeiro gerente?
  19. Quais são os bônus de ser enfermeiro gerente?
  20. Você percebe a existência de contradições no exercício da função de enfermeiro gerente?
  21. Quais são as estratégias que o enfermeiro gerente utiliza/elabora no seu cotidiano?
  22. Em geral, como são os relacionamentos entre os enfermeiros gerentes?
  23. Quais são as principais relações de poder que o enfermeiro gerente vivencia no seu dia a dia?

24. Você gostaria de acrescentar alguma coisa?

TABELA 1 – Títulos selecionados

<b>Título</b>	<b>Ano de Publicação</b>
Conflito organizacional: considerações teóricas para subsidiar o gerenciamento em enfermagem.	2010
O conflito na atividade gerencial do enfermeiro.	2011
O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar.	2011
Conflitos gerenciais: dificuldades para o enfermeiro gerente.	2013
Concepções e tipologia de conflitos entre trabalhadores e gerentes no contexto da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS).	2014
Conflitos gerenciais e estratégias de resolução pelos enfermeiros gerentes.	2014
Dificuldades e facilidades no gerenciamento de enfermagem no hospital na perspectiva do enfermeiro.	2014

Fonte: Dados oriundos da pesquisa

Tabela 2 – Principais indicadores ressaltados pelos entrevistados

Itens discriminados	Maior frequência
Atividades rotineiras	Confecção de escalas
	Atividades administrativas e assistenciais
	Resolução de todas as demandas
	Delegar atividades para a equipe
	Participar de reuniões
	Gerenciar conflitos
Dificuldades no cotidiano	Gerenciar conflitos
	Gerenciar várias demandas
Facilidades no cotidiano	Ter equipe responsável e cooperativa
Conflitos mais simples	Gerenciar conflitos com a equipe
Conflitos mais complicados	Gerenciar conflitos com a equipe
Problemas com sua equipe	Gerenciar conflitos
Problemas com pacientes	Orientar o seu tratamento e resolver várias demandas assistenciais e administrativas
Problemas com equipe multiprofissional	Gerenciar conflitos
Gerenciamento dos conflitos	Ouvir as partes envolvidas
Desafios com sua equipe	Gerenciar conflitos
Situações de solidão profissional	Falta de um colega e falta de pessoal
Tensões	Gerenciar conflitos

Ônus da responsabilidade	Ficar sempre disponível
Bônus da gerência	Crescimento pessoal e profissional
Contradições	Ser autoritário e democrático

---

Fonte: Dados oriundos da pesquisa