

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Daniela Rodrigues Hoffmann

**CONFLITO DE GERAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

Santa Maria, RS

2021

Daniela Rodrigues Hoffmann

**CONFLITO DE GERAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM
TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Cuidado, educação e trabalho em Enfermagem e Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Suzinara Beatriz Soares de Lima

Santa Maria, RS
2021

Hoffmann, Daniela
Conflito de Gerações Entre Profissionais de Enfermagem
em Terapia Intensiva em um Hospital Universitário /
Daniela Hoffmann.- 2021.
70 p.; 30 cm

Orientadora: Suzinara Beatriz Soares de Lima
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Enfermagem, RS, 2021

1. Profissionais de Enfermagem 2. Conflito de gerações
3. Geração X, Y e Z 4. . Ambiente de trabalho 5. .
Unidade de terapia intensiva I. Soares de Lima, Suzinara
Beatriz II. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, DANIELA HOFFMANN, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Daniela Rodrigues Hoffmann

**CONFLITO DE GERAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM
TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Cuidado, educação e trabalho em Enfermagem e Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**.

Aprovado em 07 de maio de 2021:

Suzinara Beatriz Soares de Lima, Dra. (UFSM)
Presidente/Orientadora

Thais Dresch Eberhardt, Dra. (UPF)
Titular

Carmem Lucia Colomé Becker, Dra. (UFSM)
Titular

Michele Eichelberger, Dra. (COSEMS)
Suplente

Santa Maria, RS
2021

AGRADECIMENTOS

Chegar nesta etapa é uma honra pra mim, me sinto extremamente feliz e realizada.

Quero agradecer imensamente a Universidade Federal de Santa Maria, pela oportunidade de ensino e aprendizagem, aos professores pela acolhida e compreensão em alguns momentos.

Agradeço todas as oportunidades que recebi, nas quais aproveitei da melhor forma que pude. Ter meu nome indicado para a Suplência da Comissão de Bolsas do Programa de Pós Graduação de Enfermagem, foi uma grande satisfação. Só tenho a agradecer a confiança a mim depositada.

Agradeço a minha família, por todo apoio, carinho, e compreensão, e também por respeitarem a minha escolha, da qual me orgulho muito.

Serei grata pela resto da minha vida a Professora Suzinara Beatriz Soares de Lima, primeiro pela mulher incrível que és, também pela oportunidade de ser membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem GASEnf, grupo que me acolheu desde o primeiro dia, aprendi muito. Também agradeço por ser minha orientadora permitindo que eu fizesse essa caminhada livre, respeitando meus limites, acolhendo as minhas manifestações, permitindo e participando da construção desta pesquisa.

Agradeço as colegas e amigas, Tanise Martins Soares, Lidiana Batista Dutra Silveira, Carlie Taschetto, Patrícia Campagnol e Nara Olea. Estas mulheres tiveram lugar muito especial nesta caminhada, me apoiando, motivando em momentos difíceis. Muito obrigada!

Agradeço a Banca Examinadora composta por estas mulheres exemplares: Dra. Thais Dresch Eberhardt, Dra. Carmem Lucia Colomé Becker, Dra. Michele Eichelberger, muito obrigada por aceitarem esse convite e dividirem comigo este momento tão importante na minha vida.

Por fim, agradeço ao meu Psicanalista, Luís Henrique Ramalho Pereira, pela escuta, por me desacomodar diversas vezes, por permitir e provocar momentos de muitas reflexões e crescimento, por se disponibilizar e ser presente, me amparando e se mostrando além de um grande profissional do qual me orgulho, mas acima de tudo, pelo grande ser humano que és, com olhar único, percebendo angustias e anseios dos quais jamais verbalizei, carregando em si uma sensibilidade admirável, todo meu carinho e respeito a ti, muito obrigada, você faz a diferença na minha trajetória.

Muito obrigada a todos!

A única vida interessante é a vida que acontece aqui e agora. Não precisa ser épico, não precisa ser extraordinário, não precisa nada. Precisa da presença efetiva de quem está vivendo.

(Contardo Calligaris)

RESUMO

CONFLITO DE GERAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

AUTORA: Daniela Rodrigues Hoffmann

ORIENTADORA: Prof^a. Enf^a. Dr^a. Suzinara Beatriz Soares de Lima

As gerações nos remetem ao conjunto de indivíduos que tem como características individuais semelhantes à época de seu nascimento e que repercutem sobre o contexto histórico no qual estão inseridos, refletindo diretamente em seu ambiente de trabalho. O trabalho realizado em unidade de terapia intensiva torna-se um desafio diário tendo em vista a complexidade e peculiaridades deste ambiente, onde os conflitos são mais recorrentes. Assim, questiona-se “Como ocorre o conflito de gerações no processo de trabalho da enfermagem em unidade de terapia intensiva?”. O estudo tem como objetivo geral analisar como ocorre o conflito de gerações no processo de trabalho da enfermagem no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Adulta e como objetivos específicos: identificar as gerações que compõem a equipe de profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva hospitalar; conhecer a percepção da equipe de profissionais de enfermagem frente a vivência dos conflitos de gerações no ambiente de trabalho e analisar a influência do conflito de gerações nas relações interpessoais. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de cunho exploratório e descritivo, na qual foi utilizado para coleta de dados a entrevista semiestruturada com 14 profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva adulta de um hospital universitário de grande porte no interior do estado do Rio Grande do Sul, no período de julho à novembro de 2019. A análise dos dados foi realizada pela análise temática de Minayo. Como resultados obteve-se as seguintes categorias: (1) As relações interpessoais no contexto da UTI: percepção da equipe frente a vivência dos conflitos; (2) A subjetividade no processo de trabalho; (3) Os conflitos e as gerações; (4) As gerações no ambiente de trabalho: resistência e estratégia de resolução dos conflitos. Acredita-se que este estudo contribuirá de forma significativa para gestão na área da saúde e da enfermagem nas relações de trabalho, que é da extrema relevância para a contemporaneidade no qual as diferentes gerações compartilham do mesmo ambiente de trabalho.

Palavras-Chave: Profissionais de Enfermagem. Conflito de gerações. Geração X, Y e Z. Ambiente de trabalho. Unidade de terapia intensiva. Gestão em Saúde.

ABSTRACT

CONFLICT OF GENERATIONS BETWEEN NURSING PROFESSIONALS IN INTENSIVE CARE IN A UNIVERSITY HOSPITAL

AUTHOR: Daniela Rodrigues Hoffmann

ADVISOR: Prof^a. Enf^a. Dr^a. Suzinara Beatriz Soares de Lima

Generations refer to the group of individuals whose individual characteristics are similar to the time of their birth and which affect the historical context in which they are inserted, directly reflecting on their work environment. The work carried out in an intensive care unit becomes a daily challenge in view of the complexity and peculiarities of this environment, where conflicts are more recurrent. Thus, the question is "How does the conflict of generations occur in the nursing work process in an intensive care unit?". The study has as general objective to analyze how the conflict of generations occurs in the nursing work process in the context of the Adult Intensive Care Unit and as specific objectives: to identify the generations that make up the team of nursing professionals in a hospital intensive care unit ; to know the perception of the nursing team regarding the experience of generational conflicts in the work environment and to analyze the influence of the generational conflict on interpersonal relationships. This is a qualitative, exploratory and descriptive research, in which a semi-structured interview with 14 nursing professionals from an adult intensive care unit of a large university hospital in the interior of the state of Rio de Janeiro was used for data collection. Grande do Sul, from July to November 2019. Data analysis was performed using Minayo's thematic analysis. As a result, the following categories were obtained: (1) Interpersonal relationships in the context of the ICU: perception of the team regarding the experience of conflicts; (2) Subjectivity in the work process; (3) Conflicts and generations; (4) Generations in the workplace: resistance and conflict resolution strategy. It is believed that this study will significantly contribute to management in the area of health and nursing in work relationships, which is extremely relevant to the contemporaneity in which different generations share the same work environment.

Keywords: Nursing professionals. Conflict of generations. Generation X, Y and Z. Desktop. Intensive care unit. Health Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Comparativo entre gerações	20
Quadro 2 – Caracterização dos participantes do estudo frente às gerações .	43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa	45
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCS	Centro de Ciências da Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DEPE	Direção de Ensino, Pesquisa e Extensão
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
GASEnf	Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem
GEP	Gerência de Ensino e Pesquisa
HUSM	Hospital Universitário de Santa Maria
RH	Recursos Humanos
RJU	Regime Jurídico Único
SISNEP	Sistema Nacional de Ética em Pesquisa
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UCI	Unidade de Cardiologia Intensiva
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTI-a	Unidade de Terapia Intensiva Adulto
Web	World Wide Web

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA	15
1.2	OBJETIVOS	16
1.2.1	Objetivo Geral	16
1.2.2	Objetivos Específicos	16
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1	OS CONFLITOS NO CAMPO DO TRABALHO	17
2.2	PECULIARIDADES DAS GERAÇÕES <i>BABY BOOMERS</i> , GERAÇÃO X E GERAÇÃO Y	19
2.3	ARTIGO: CONFLITO DE GERAÇÕES NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	21
3	METODOLOGIA	37
3.1	CAMPO DE ESTUDO	37
3.2	PARTICIPANTES DO ESTUDO	38
3.3	MÉTODO DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS	39
3.4	ANÁLISE DOS DADOS	41
3.5	ASPECTOS ÉTICOS	42
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
4.1	RESULTADOS	43
4.2	CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	44
4.3	AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO CONTEXTO DA UTI: PERCEPÇÃO DA EQUIPE FRENTE À VIVÊNCIA DOS CONFLITOS ..	46
4.4	A SUBJETIVIDADE NO PROCESSO DE TRABALHO	47
4.5	OS CONFLITOS E AS GERAÇÕES	49
4.6	AS GERAÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO: RESISTÊNCIA E ESTRATÉGIA DE RESOLUÇÃO DOS CONFLITOS	53
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
	REFERÊNCIAS	62
	APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA ENTREVISTA	66

APÊNDICE B – ROTEIRO DA OBSERVAÇÃO	67
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	68
APÊNDICE D – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE, PRIVACIDADE E SEGURANÇA DOS DADOS	70

1 INTRODUÇÃO

Atualmente o discurso relacionado as gerações se faz presente nos mais variados cenários do mercado de trabalho. Esta discussão sobre a temática ocorre desde os escritos de Platão (1994) que os diferenciava como jovens e não jovens. Todo esse contexto repercutiu nos valores e visão de mundo de cada sujeito. Para Ferreira (2009) as gerações diferenciam-se pelo espaço de tempo, ou seja, aproximadamente 25 anos de uma geração a outra. Sendo assim, cada sujeito, possui características e maneiras de vivenciar as experiências diárias, percebendo o mundo a sua maneira e o reflexo dessa percepção pode ter influências da geração a qual pertença.

Nos últimos anos os sujeitos vêm adotando um ritmo frenético de trabalho, com rotinas intensas necessitando por vezes dividir-se entre muitas atividades no trabalho, na família e na sociedade. A cobrança no ambiente de trabalho, a grande demanda de afazeres pode estar induzindo os sujeitos a um modo de vida extremamente acelerado, resolvendo e decidindo muitas questões em um único dia. Esse contexto exige do trabalhador um perfil proativo, resolutivo e atualizado, ou seja, essa exigência reflete diretamente em seu convívio profissional, social e familiar, podendo gerar incertezas e angustias (COSTA et al., 2014).

Segundo Elia (2004), o sujeito se constitui por meio de sua fala e o inconsciente é estruturado como linguagem, porém, isto não significa que o acesso a este sujeito se dará apenas pela linguagem falada. O sujeito fala por meio de expressões faciais, corporais, gestos, sendo estas produções simbólicas regidas pelo significante e assim, ditas não verbais porque não são ditas pela via oral, estando na dependência do verbo significante.

Ainda, conforme Elia (2004), o sujeito se concretiza no cenário do pensamento pelas manifestações de angústia e incertezas. Estas manifestações seriam as emergências do sujeito, ao passo de poder enunciar que esta relação de uma com a outra se equivalem, a emergência da angústia, é a emergência do sujeito. Sendo assim, os sujeitos se caracterizam por fatores subjetivos que refletem em sua conduta. Esses fatores impulsionam suas vidas de forma direta, estando intrínsecos em cada sujeito e sendo expressado em seu comportamento, emoções, afetos e personalidade, sejam estes nos aspectos de vida pessoal, como profissional (COSTA et al., 2014).

O processo de trabalho compreende as transformações de um objeto determinado que resultará em um produto final por meio da intervenção do ser humano, que, para fazê-lo, emprega instrumentos como: atividade adequada a um fim, a matéria que se aplica ao trabalho e os meios de trabalho. O trabalho é algo que o sujeito faz intencionalmente e de forma consciente, com objetivo pré-estabelecido e que tenha valor a si próprio. Sendo assim, historicamente os instrumentos são constituídos pelos sujeitos, e as formas de intervenções sobre o objeto são ampliadas. Para o trabalhador, o que dirige sua atividade sobre o objeto, diz muito da forma complexa que ele insere o trabalho em si mesmo (MARX, 1867).

Portanto, todo conhecimento pode ser validado, desde que possa ser contextualizado para o ambiente no qual será empregado, considerando as mais diversas mudanças da sociedade contemporânea. Existem fenômenos que se mostram de forma isolada ou descontextualizada. Assim, cada sujeito os percebe de forma singular, e toda transformação repercute sobre um todo, bem como, a transformação do todo repercute sobre as partes (MORIN, 2000).

Todas as organizações são compostas por diversos sujeitos e suas peculiaridades, diferenciando-se por suas crenças, níveis culturais e intelectuais. Atualmente, há um fator que vem sendo apresentado e pouco discutido no universo das organizações, que diz respeito às divergências no ambiente de trabalho, ou seja, a diferença geracional (OLIVEIRA, 2012). A postura adotada pelas novas gerações como forma de agir, pensar e executar tarefas frente a forma de tomada de decisões das gerações anteriores, pode gerar um ambiente de trabalho hostil, competitivo, onde disputas e problemas de relacionamentos interpessoais poderão trazer prejuízos funcionais.

Segundo Oliveira (2012), o conceito mais usado para definir as gerações é o que as separa pela idade cronológica, ainda assim, fatores importantes como a cultura, a família, o contexto social que este sujeito está inserido, também são elementos fundamentais que podem influenciar nessa definição.

No dicionário de língua portuguesa Aurélio o conceito de geração atem-se a explicar a diferença etária entre pessoas de diferentes culturas, locais, e grupos sociais, bem como a sua ascendência quando se trata de sujeitos da mesma família (FERREIRA, 2009).

Conforme Carvalho (2014), toda mudança mobiliza algo nos sujeitos, de forma negativa ou positiva, e a percepção que o mesmo tem frente a este processo

pode gerar conflito. O conflito é intrínseco ao ser humano e está diretamente ligado as inquietações dos sujeitos (na defesa de seus objetivos e metas), inseridos em qualquer organização composta por pessoas, possuidoras de características e personalidades diversas. Por ser incômodo, e ainda ser visto com certa inquietude pelo fato de não ser um tema muito agradável, o conflito permanece sendo tratado como presença indesejada no ambiente de trabalho. Frente à uma situação conflituosa, o produto dessa pode servir para reflexões positivas e tomadas de decisões de extrema importância, mostrando que o conflito nem sempre é algo negativo.

A palavra conflito vem do latim *conflictus*, que significa profunda falta de entendimento entre duas ou mais pessoas, ou grupos opostos que divergem entre si. Ou seja, é um choque entre forças opostas. Os conflitos são naturais, e por vezes necessários, são mecanismos capazes de impulsionar mudanças (BERG, 2012).

No entanto, muitos conflitos destroem valores, amizades, relações e todo esse conjunto de fenômenos pode implicar em prejuízos tanto às organizações como aos sujeitos nelas inseridos. Com isso, o principal desafio dos gestores é identificar quais são os conflitos produtivos e contra produtivos para poder então no ambiente de trabalho gerenciá-los (BURBRIDGE; BURBRIDGE, 2012).

Desta forma, atualmente sujeitos de diversas faixas etárias compõem as gerações, sendo elas: Geração X, Geração Y, e Geração Z, estas ocupam grande parte dos setores das mais variadas organizações. Os sujeitos de diferentes faixas etárias representam uma época, história, forma de percepção frente às situações que são peculiares a cada geração, com valores e comportamentos distintos e estes fatores e forma de comunicação, por vezes podem gerar conflitos (JACOMASSI JUNIOR, 2017).

O trabalho em instituições hospitalares, principalmente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é tido como complexo e especial, exigindo da equipe de enfermagem outro olhar, voltado ao cuidado peculiar. Assim, a dinâmica entre os profissionais demanda mais atenção nos processos, por se tratar de pacientes críticos, sendo necessário o uso de técnica e conhecimento de ordens diversas, potencializando os processos de trabalho (MASSAROLI et al., 2015).

Ainda neste ambiente reúnem-se um somatório de recursos tais como exames, procedimentos médicos, medicamentos, materiais e instrumentos hospitalares, entre outros, que fazem parte da rotina de trabalhadores que

necessitam de todo esse aparato para desempenhar sua função com eficácia. O que fica evidente é a importância de todos estes recursos para salvar vidas, e ainda assim, não há certeza de reversão da doença. A UTI é um ambiente no qual toda atenção e cuidados são fatores determinantes na atuação dos profissionais. Isso não significa que os outros ambientes hospitalares não necessitem da mesma atenção e cuidados, porém, na UTI requer que o cuidado e atenção sejam ainda maiores. Este espaço pode ser considerado como um instrumento terapêutico que acolhe corpos doentes, onde a atuação da equipe de enfermagem é ainda mais intensa (HOFFMANN; MARQUES; CANEDA, 2017).

A unidade de terapia intensiva exige um nível complexo da hierarquia dos serviços hospitalares, sendo necessária organização, estruturação e coerência a fim de manter o nível assistencial de enfermagem equilibrado, contribuindo positivamente para o desempenho das funções com qualidade e segurança (MASSAROLI et al., 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), as Unidades de Terapia Intensivas (UTI's), foram criadas no intuito de prestar serviço a pacientes em estado crítico, sendo um ambiente de grande especialização e tecnologia, exigindo que a dinâmica de trabalho seja em alto grau de preparo técnico, tendo em vista a imprevisibilidade do local no qual os trabalhadores necessitam estar preparados para se defrontar com situações cujas decisões irão definir o limite entre a vida e a morte dos sujeitos internados nesta unidade.

Desta forma, o conflito entre a organização do trabalho, a forma singular de percepção de cada profissional envolvido neste ambiente, pode resultar divergências complexas, bem como, adoecimento psíquico (DEJOURS, 2004).

Estas questões referidas acima são de extrema relevância, visto que, a administração dos conflitos é fundamental para um bom convívio entre os sujeitos envolvidos no ambiente de trabalho, visto que o trabalho é um dos principais meios de comunicação e de constituição das relações sociais.

1.1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

“Como ocorre o conflito de gerações no processo de trabalho da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Adulta?”

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar o conflito de gerações no processo de trabalho da enfermagem no contexto da UTI Adulto.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar as gerações que compõem a equipe de profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulta;
- Conhecer a percepção da equipe de profissionais de enfermagem frente a vivência dos conflitos de gerações no ambiente de trabalho;
- Analisar a influência do conflito de gerações nas relações interpessoais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 OS CONFLITOS NO CAMPO DO TRABALHO

Uma forte influência administrativa resultado das teorias de Taylor e Fayol, permitiu que se modificassem os modos de produção e as representações do trabalho coletivo, deixando um legado positivo para as organizações e seus processos de trabalho no âmbito da administração, a Revolução Industrial é exemplo disso (CHIAVENATO, 2014b).

As Relações Industriais surgiram como um método a fim de minimizar as diferenças e possíveis conflitos gerados pelos próprios processos de trabalho. Esse método teve como objetivo tornar mais harmonioso o cotidiano desses trabalhadores, que passavam grande parte de seu tempo no trabalho, nas organizações, constituindo assim parte do seu habitat. O ambiente de trabalho caracteriza-se pelas condições físicas, sociais, materiais e até mesmo psicológicas. Esse somatório de aspectos que compõe o ambiente de trabalho do sujeito pode implicar diretamente em seu bem estar psicológico, na sua saúde mental e até na sua integridade moral (CHIAVENATO, 2014a).

Toda e qualquer relação humana reflete no contexto onde o sujeito esteja inserido, e cada um possui características diversas, tanto sociais, como culturais ou políticas. Portanto, é de extrema importância reconhecer a unidade dentro do diverso e o diverso dentro da unidade (MORIN, 2000).

Para Chiavenato (2014a), existem diversos conflitos no ambiente de trabalho, podendo ser externo, onde envolve mais de dois indivíduos, também chamado de intergrupais, interpessoal ou Inter organizacional. Já o conflito interno, corresponde a ordem individual, pessoal, não estando inerente ao grupo, mas sim ao sujeito. Desta forma, esses atores divergem de objetivos e interesses pessoais, individual ou coletivamente, o que inevitavelmente produz alguma espécie de conflito e reflete no processo de trabalho.

Os conflitos podem surgir por vários fatores, podendo culminar em grande agravo aos envolvidos. Conflito percebido é quando ocorre uma divergência e fica evidente sua existência, por conta da desordem refletida no ambiente. Conflito latente, é aquele que não é dito, fica subtendido onde as partes envolvidas não tem claro o que pode ter ocorrido, é algo velado. Conflito experienciado é quando

envolve sentimentos como: raiva, medo, hostilidade entre ambas as partes. E conflito manifesto, é percebido frente ao comportamento ativo ou passivo dos envolvidos (CHIAVENATO, 2014a).

Segundo Berg (2012), conflito **pessoal** é a forma como o indivíduo lida consigo mesmo, e a maneira como reage aos acontecimentos ao seu redor e sua percepção frente aos fatos. Este tipo de conflito pode gerar sofrimento, levando a um grau de stress elevado. Já o conflito **interpessoal** é gerado e vivenciado por dois ou mais indivíduos frente a uma situação onde existem duas necessidades e a não contemplação de alguma pode causar dissonância de ideias. Conflitos **organizacionais** aparecem frente às alterações estruturais impostas pelos gestores, se mostram como resultado das dinâmicas organizacionais em relação as mudanças que por vezes são externas à organização.

Assim exposto, fica evidente a existência de inúmeros tipos de conflitos vivenciados pelos mais diversos sujeitos, sendo que, cada um o percebe de acordo com sua singularidade, personalidade e geração a qual pertença, levando em consideração que cada sujeito expõe de forma subjetiva suas crenças, características pessoais, traços de personalidade e estes fatores refletem na forma como cada sujeito gerencia sua vida dentro do ambiente de trabalho (CHIAVENATO, 2014a).

As instituições dos serviços de saúde enfrentam desafios diários, principalmente no que se refere a gestão de recursos humanos para compor a equipe de enfermagem, esse desafio se torna a cada dia complexo e alarmante, pois o número quantitativo de profissionais na equipe, interfere na qualidade e eficiência da assistência em saúde aos usuários, o qual a enfermagem tem como foco principal do seu trabalho. Desta maneira o quadro de profissionais da enfermagem é expressivo quantitativamente e possui um importante papel no processo assistencial dos serviços de saúde, questões essas interligadas diretamente com a qualidade e recursos disponíveis e a sua utilização na prática cotidiana (BARBOSA et al., 2014).

Frente aos diversos perfis e representações do cenário laboral, torna-se imperativo e desafiador a utilização de uma comunicação eficaz e eficiente junto aos colaboradores, pois somente assim, o gestor alcançará suas metas, o sucesso da instituição e a satisfação do empregado (LIMA, 2003).

2.2 PECULIARIDADES DAS GERAÇÕES *BABY BOOMERS*, GERAÇÃO X E GERAÇÃO Y

Segundo a Sociedade Brasileira de Coaching (2013), a **Geração *Baby Boomers*** é formada por um grupo de pessoas nascidas após a Segunda Guerra Mundial, período entre 1940 e 1960, onde sua educação teve como base a disciplina e rigidez. Esta nomenclatura, em inglês, teve relação com a quantidade de mulheres que engravidaram com a volta dos soldados da guerra, sendo um número expressivo de bebês nascidos neste período.

Com o término da guerra, nasceu a esperança de crescimento profissional frente ao cenário econômico positivo, aumentando a competitividade e empenho frente aos processos de trabalho em busca de reconhecimento. Esta geração se mostra resistente aos processos de mudança, se preocupam em construir e manter uma carreira sólida (CARRARA; NUNES; SARSUR, 2013).

Nascidos entre 1960 a 1980, a **Geração X** construiu sua carreira profissional ao longo dos anos e em muitos casos se desenvolveram profissionalmente junto com as organizações. Suas características são expressividade, posicionamento, tem visão diferenciada e prezam muito pelos seus empregos (COELHO, 2011).

Santos (2011) aponta que a **Geração X** tem como grande diferencial a autoconfiança, determinação valorizando a criação, educação e sempre priorizando a estabilidade financeira, por vezes deixando de lado a família e a qualidade de vida.

A **Geração Y**, nascida a partir da década de 1981 à 1990, se caracteriza pela forma mais descontraída de levar a vida, vivem em harmonia com o mundo, querem trabalhar para viver e não viver pelo trabalho, tem um conhecimento vasto, fácil percepção e visão sistematizada. Também são caracterizados por serem leais aos empregadores no sentido de “vestir a camiseta”, ao perceberem que as organizações estão em busca de outros perfis, essa geração se estimulou a desenvolver mais suas habilidades, em razão da forte competitividade no mercado de trabalho (MALDONADO, 2019).

Serrano (2010) aponta que a **Geração Y** não se aprofunda muito ao conhecimento trazido pelos livros, vão à busca de informações por meio da tecnologia, das redes sociais. Até mesmo visitas rotineiras à familiares e a amigos ficam um pouco restritas, em comparação com outras gerações que priorizavam livros e contato humano como forma de comunicação, interação social e atualização.

A **Geração Y** é a geração que mais faz uso de aplicativos tecnológicos para comunicação.

Quadro 1 – Comparativo entre gerações

Comparativo	Baby Boomers	Geração X	Geração Y
Postura profissional	O trabalho é visto como prioridade.	Destacam-se pela dedicação e experiência no trabalho.	São confiantes e comprometidos com seus valores.
Posição na empresa	Status e poder são fundamentais para esta geração.	Temem ser substituídos pelas gerações seguintes.	São impulsivos e a hierarquia nem sempre é respeitada.
Foco no trabalho	Esta geração é altamente focada no alcance de resultados.	Geralmente são comprometidos com a cultura organizacional.	Buscam novos desafios e desejam fazer tudo a sua maneira.
Relação com a liderança	A liderança é vista como sinônimo de comando e controle.	Valorizam as competências ao assumirem cargos de liderança.	Com o perfil “multitarefa”, controle, burocracia e a rotina são mal vistos.
Qualidade de vida	Não é algo prioritário para esta geração.	Buscam o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional.	Buscam a flexibilidade de suas atividades.
Tecnologias	Tem dificuldade em lidar com as tecnologias em geral.	Tem maior facilidade em lidar com as tecnologias, pois tiveram contato com esta na adolescência.	São os famosos “nativos digitais”.

Fonte: Pena e Martins (2015, p. 11).

Nota: Criado pelos autores a partir da Sociedade Brasileira de Coaching.

Sendo assim, cada geração é composta por um conjunto de características e vivências sociais por terem nascido em determinadas épocas (Quadro 1). Cada geração ou grupo pode ser identificado pelo simples fato de compartilharem dos mesmos anos de nascimento. Para que se possa compreender o que difere uma geração da outra é preciso que se perceba como cada uma forma seu conjunto de crenças, valores e prioridades, todos estes aspectos implicam diretamente no comportamento de cada indivíduo e justamente por esta razão, onde houver

dissonância de pensamentos pode gerar um conflito (CARRARA; NUNES; SARSUR, 2013).

2.3 ARTIGO: CONFLITO DE GERAÇÕES NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Conflito de gerações nas organizações de saúde: uma revisão integrativa

Generational conflict in health organizations: an integrative review

Conflicto generacional en organizaciones de salud: una revisión integradora

RESUMO

Objetivo: analisar nas publicações científicas as tendências de estudos sobre conflitos entre profissionais nas organizações de saúde. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, sendo a busca realizada em junho de 2019 na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram selecionados 17 artigos cujos resultados dos estudos foram submetidos à análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram 10 classificações de conflitos: Conflito pessoal, organizacional, ético, interpessoal, tipificado, de categoria, intragrupal, interno, intrapessoal e de poder. Com isso, conclui-se que são poucas as publicações com enfoque no conflito entre trabalhadores nas organizações de saúde, sendo que nenhuma das produções aborda o conflito de gerações entre os profissionais.

Metodologia: revisão integrativa da literatura, sem recorte temporal, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Resultados: após análise dos dados, obteve-se 17 artigos cujos resultados evidenciaram 10 classificações de conflitos: Conflito pessoal, organizacional, ético, interpessoal, tipificado, de categoria, intragrupal, interno, intrapessoal e de poder.

Conclusão: Os conflitos estão diretamente ligados na forma como cada sujeito se mostra, age e gerencia seus questões pessoais e profissionais, refletindo em suas crenças, atos e traços de personalidade e estes fatores corroboram para a dinâmica de vida de cada sujeito no ambiente de trabalho.

Descritores: Administração de Recursos Humanos, Comportamento e Mecanismos Comportamentais, Conflito (Psicologia) e Relações Interpessoais.

ABSTRACT

Objective: to analyze in scientific publications the trends of studies on conflicts between professionals in health organizations. This is an integrative review study, and the search was conducted in June 2019 in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences database, via the Regional Portal of the Virtual Health Library. 17 articles were selected whose results of the studies were submitted to content analysis. The results showed 10 classifications of conflicts: Personal, organizational, ethical, interpersonal, typified, category, intragroup, internal, intrapersonal and power conflict. Thus, it is concluded that there are few publications focusing on the conflict between workers in health organizations, and none of the productions addresses the conflict of generations between professionals.

Methodology: integrative literature review, with no temporal cut, in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases, via the Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL).

Results: after analyzing the data, 17 articles were obtained whose results showed 10 conflict classifications: Personal, organizational, ethical, interpersonal, typified, category, intragroup, internal, intrapersonal and power conflict.

Conclusion: Conflicts are directly linked in the way each subject shows up, acts and manages their personal and professional issues, reflecting on their beliefs, acts and personality traits and these factors corroborate the life dynamics of each subject in the work environment.

Descriptors: Human Resource Management, Behavior and Behavior Mechanisms, Conflict (Psychology) and Interpersonal Relations.

RESUMEN

Objetivo: analizar en publicaciones científicas las tendencias de los estudios sobre conflictos entre profesionales en organizaciones de salud. Este es un estudio de revisión integrador, y la búsqueda se realizó en junio de 2019 en la base de datos de Literatura en Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe, a través del Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud. Se seleccionaron 17 artículos cuyos resultados de los estudios fueron sometidos a análisis de contenido. Los resultados mostraron 10 clasificaciones de conflictos: conflictos personales, organizacionales, éticos, interpersonales, tipificados, de categoría, intragrupal, internos,

intrapersonales y de poder. Por lo tanto, se concluye que hay pocas publicaciones que se centren en el conflicto entre trabajadores en organizaciones de salud, y ninguna de las producciones aborda el conflicto de generaciones entre profesionales.

Metodología: revisión integral de la literatura, sin corte temporal, en las bases de datos de Literatura en Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe (LILACS), a través del Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS).

Resultados: luego de analizar los datos, se obtuvieron 17 artículos cuyos resultados mostraron 10 clasificaciones de conflictos: conflictos personales, organizacionales, éticos, interpersonales, tipificados, de categoría, intragrupal, internos, intrapersonales y de poder.

Conclusión: Los conflictos están directamente vinculados en la forma en que cada sujeto se muestra, actúa y maneja sus problemas personales y profesionales, reflexionando sobre sus creencias, actos y rasgos de personalidad y estos factores corroboran la dinámica de vida de cada sujeto en el entorno laboral.

Descriptor: Gestión de Recursos Humanos, Mecanismos de Comportamiento y Comportamiento, Conflicto (Psicología) y Relaciones Interpersonales.

Introdução

A Revolução Industrial permitiu que se modificassem os modos de produção e as representações do trabalho coletivo. O processo administrativo das indústrias gerou uma forte influência administrativa por meio da Teoria de Taylor e Fayol, os quais deixaram influências positivas para organizações e processos de trabalho⁽¹⁾.

De forma a minimizar as diferenças e possíveis conflitos gerados pelos próprios processos de trabalho, foi inserido um processo denominado relações industriais com objetivo de tornar mais harmoniosa as relações e os processos de trabalho⁽¹⁾.

As pessoas passam a grande parte de seu tempo no trabalho, nas organizações, constituindo seu habitat. O ambiente de trabalho se caracteriza pelas condições físicas, sociais, materiais e até mesmo psicológicas. Esse somatório de aspectos que compõe o ambiente de trabalho do sujeito pode implicar diretamente em seu bem estar psicológico, a saúde mental e sua integridade moral⁽¹⁾.

Desta forma, divergem de interesses, objetivos e interesses pessoais, o que inevitavelmente produzem alguma espécie de conflito. Segundo Chiavenato (2014),

existem vários tipos de conflitos, entre eles o externo, onde envolve mais de dois indivíduos, podendo ser chamado de intergrupal, interpessoal ou interorganizacional; e o interno, de uma ordem individual, pessoal⁽¹⁾.

Os conflitos podem surgir por vários fatores e por vezes com grande agravo aos envolvidos. Conflito percebido ocorre quando fica evidente a existência do conflito que os objetivos diferem-se entre si, e que pode haver interferência de ideias, conflito latente, é aquele que não é dito, fica subtendido onde as partes envolvidas não tem claro o que pode ter ocorrido, conflito experienciado, envolve sentimentos como: raiva, medo, hostilidade entre ambas as partes, conflito manifesto, é percebido frente ao comportamento ativo ou passivo⁽¹⁾.

Para Berg (2012), conflito pessoal é a forma como o indivíduo lida com si mesmo, a maneira como reage aos acontecimentos ao seu redor, sua percepção frente aos fatos, este tipo de conflito pode gerar um sofrimento, levando a um grau de stress elevado⁽²⁾. Já o conflito interpessoal é gerado e vivenciado por dois ou mais indivíduos frente a uma situação onde existem duas necessidades e a não contemplação de alguma pode causar dissonância de ideias. Conflitos organizacionais aparecem frente às alterações estruturais impostas pelos gestores, se mostram como resultado das dinâmicas organizacionais em relação a mudanças que por vezes são externas à empresa.

Objetivo

O presente estudo baseou-se na questão norteadora: Quais as tendências de estudos vêm sendo produzidas sobre conflitos entre profissionais nas organizações de saúde? Para tanto esta revisão teve como objetivo analisar nas publicações científicas as tendências de estudos sobre conflitos entre profissionais nas organizações de saúde.

Método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, sendo um método utilizado para proporcionar a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática⁽³⁾.

Esta revisão foi realizada seguindo passos pré-determinados a saber: escolha do tema, formulação da pergunta de revisão, seleção dos critérios de inclusão e exclusão, seleção de descritores e formulação de estratégia de busca, testagem

exaustiva de estratégias de busca a fim de obter corpo de amostra representativo, realização da busca e refinamento da amostra, extração dos dados, análise e categorização dos resultados.

Para o seu desenvolvimento foi realizada uma busca na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elegida a seguinte estratégia como a mais adequada: `tw:(“conflitos”) AND instance:(“regional”) AND db:(“LILACS”) AND mj:(“Bioética” OR “Conflito (Psicologia)”) OR “Relações Interpessoais” OR “Conflitos Armados” OR “Psicologia” OR “Estresse Psicológico” OR “Saúde Mental” OR “Conflito de Interesses” OR “Qualidade de Vida” OR “Enfermagem” OR “Ética Médica” OR “Atenção Primária à Saúde” OR “Poder (Psicologia)” OR “Saúde Pública” OR “Saúde do Trabalhador” OR “Prática Profissional” OR “Ética” OR “Equipe de Assistência ao Paciente” OR “Envelhecimento” OR “Política de Saúde” OR “Direitos Humanos” OR “Cuidados de Enfermagem” OR “Política Pública” OR “Pessoal de Saúde” OR “Assistência à Saúde” OR “Depressão” OR “Promoção da Saúde” OR “Serviços de Saúde” OR “Médicos” OR “Esgotamento Profissional” OR “Técnicas Projetivas” OR “Sintomas Afetivos” OR “Autonomia Pessoal” OR “Pesquisa Qualitativa” OR “Hospitalização” OR “Aprendizagem” OR “Direito à Saúde” OR “Preconceito” OR “Enfermagem Psiquiátrica” OR “Sistema Único de Saúde” OR “Adaptação Psicológica” OR “Educação em Saúde” OR “Comunicação” OR “Educação em Enfermagem” OR “Acesso aos Serviços de Saúde” OR “Unidades de Terapia Intensiva” OR “Relações Interprofissionais” OR “Liderança” OR “Equipe de Enfermagem” OR “Cuidados Paliativos” OR “Percepção” OR “Comportamento Social” OR “Condições de Trabalho” OR “Conhecimento” OR “Características Culturais” OR “Estratégia Saúde da Família” OR “Ética em Pesquisa” OR “Amigos” OR “Saúde Suplementar” OR “Satisfação no Emprego” OR “Ansiedade” OR “Resolução de Problemas” OR “Competência Profissional” OR “Autoimagem” OR “Ajustamento Social” OR “Trabalho” OR “Comportamento” OR “Atitude do Pessoal de Saúde” OR “Negociação” OR “Relação entre Gerações” OR “Reforma dos Serviços de Saúde” OR “Ética em Enfermagem” OR “Ética Profissional” OR “Processos Grupais” OR “Doenças Profissionais” OR “Organização e Administração” OR “Segurança” OR “Ambiente de Trabalho” OR “Brasil” OR “Indústria Alimentícia” OR “Saúde Global” OR “Supervisão de Enfermagem” OR “Cognição” OR “Assistência Integral à Saúde” OR “Papel Profissional” OR “Serviços`

Médicos de Emergência" OR "Serviço Hospitalar de Emergência" OR "Emoções" OR "Recursos Humanos em Saúde" OR "Hospitais Públicos" OR "Enfermeiros" OR "Testes Psicológicos" OR "Meio Social" OR "Mulheres Trabalhadoras" OR "Cultura Organizacional" OR "Saúde" OR "Inquéritos e Questionários" OR "Estratégias" OR "Planos de Pré-Pagamento em Saúde" OR "Comércio" OR "Serviços de Saúde Comunitária" OR "Gestão em Saúde" OR "Desenvolvimento Moral" OR "Indústria Farmacêutica" OR "Políticas Públicas de Saúde" OR "Participação Social" OR "Recursos Humanos em Hospital" OR "Administração de Recursos Humanos" OR "Aptidão" OR "Estereotipagem" OR "Revelação da Verdade" OR "Jornada de Trabalho" OR "Cobertura de Serviços Privados de Saúde" OR "Sistemas de Saúde" OR "Atitude" OR "Carga de Trabalho" OR "Autonomia Profissional" OR "Comissão de Ética" OR "Local de Trabalho" OR "Grupo Social" OR "Pessoalidade" OR "Administração de Recursos Humanos em Saúde" OR "Discriminação Social" OR "Violência Étnica" OR "Enfermagem Geriátrica" OR "Programas Governamentais") AND limit:("humans" OR "female" OR "male" OR "adult" OR "aged") AND type:("article"), tw:[Descritor de assunto].

A coleta dos dados foi realizada em junho de 2019, a qual evidenciou um total de 24.117 ocorrências na base de dados, a partir dos quais se partiu para a organização de uma planilha para a seleção de estudos obedecendo aos critérios de inclusão, humanos, masculino, feminino, adultos, idosos no ambiente de trabalho, entre profissionais, excluindo limite: adolescente, criança, gravidez, criança pré-escolar, recém-nascido, lactente, animais, estudantes, relações familiares, profissionais e pacientes, profissionais e clientes, tipo de documento: tese, monografias, documento projeto, congresso e conferência, não convencionais sobre a temática do conflito nas organizações.

Os artigos foram acessados na íntegra por meio da busca na Scientific Eletronic Library Online (Scielo) ou pelo acesso a revista responsável pela publicação.

A seleção dos artigos se deu conforme especificado no quadro 1:

Quadro 1. Processo de seleção de estudos

543 títulos encontrados	518 excluídos pela avaliação de título e/ou	410 não eram do tema
		05 não eram artigos

	resumo	103 não respondem a questão de revisão
	25 para leitura aprofundada	04 não eram do tema
		02 não eram pesquisa
		02 duplicados
		N=17

Fonte: A autora.

Resultados

O universo de estudos da revisão em tela é composto de 17 artigos cujos resultados evidenciaram 10 classificações de conflitos: Conflito pessoal, organizacional, ético, interpessoal, tipificado, de categoria, intragrupal, interno, intrapessoal e de poder.

Para traçar o perfil das publicações utilizadas, estas foram organizadas em um quadro (quadro 2) contendo as seguintes variáveis: título, nome da revista, ano de publicação, local de origem do estudo e abordagem do estudo.

Quadro 2. Perfil dos artigos selecionados para revisão

ID	Título	Nome da revista (Periódico)	Ano de publicação	Local de origem do estudo	Abordagem do estudo
A 01	Trabalho em equipe na enfermagem: circunscrito a profissionais de enfermagem ou colaboração interprofissional?	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2016	São Paulo	Qualitativa
A 02	Facilidades e dificuldades do trabalho em terapia intensiva: um olhar da equipe de enfermagem.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2016	Rio de Janeiro	Qualitativa

A 03	Interação e conflito entre categorias profissionais em organizações hospitalares públicas	Cadernos de Saúde Pública	2002	Rio de Janeiro	Qualitativa
A 04	Sufrimento moral de trabalhadores de uma UTI pediátrica / Moral distress of workers from a pediatric ICU / Sufrimiento moral de los trabajadores de una UCI pediátrica	Revista Bioética	2017	Brasília	Qualitativa
A 05	Relacionamento interpessoal de docentes de enfermagem: conflitos e desafio / Relación interpersonal de docentes de enfermería: los conflictos y los desafíos / Interpersonal relationship of nursing professors: conflicts and challenges	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)	2016	Rio de Janeiro	Qualitativa
A 06	Concepções e tipologia de conflitos entre trabalhadores e gerentes no contexto da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS)	ARTIGO • Cad. Saúde Pública	2014	Rio de Janeiro	Qualitativa
A 07	Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment / Gestión de conflictos: desafíos vividos por los	Revista Gaúcha de Enfermagem	2014	Porto Alegre	Qualitativa

	enfermeros-líderes en el ambiente del hospitalario / Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar				
A 08	Gestão de conflitos: estratégias adotadas em unidade básica de saúde / Conflict management: strategies adopted in a primary health center	Rev. adm. saúde	2014	São Paulo	Quantitativa
A 09	Perspectivas do enfermeiro sobre o gerenciamento de conflitos e o processo decisório / Nurses' perspectives on conflict management and decision making	Nursing (São Paulo)	2012	São Paulo	Qualitativa
A10	Papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental / Roles, conflicts and fulfillment of psychiatric and mental health nurse specialists / Papeles, conflictos y gratificaciones de enfermeros especialistas en enfermería psiquiátrica y salud mental	Rev. eletrônica enferm	2012	São Paulo	Qualitativa

A 11	Estresse em profissionais de enfermagem: impacto do conflito no grupo e do poder do médico / Stress among nursing professionals: effects of the conflict on the group and on the physician's power / Estrés en profesionales de enfermería: impacto del conflicto en el grupo y del poder del médico	Rev Esc Enferm USP	2011	São Paulo	Qualitativa
A 12	.Conflict in nursing management in the hospital context / O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar / El conflicto en el ejercicio gerencial del enfermero en el ámbito hospitalario	Rev Lat Am Enfermagem	2011	Ribeirão Preto	Qualitativa
A 13	Relação entre enfermeiros e médicos em hospital escola: a perspectiva dos médicos / Professional relationship between nurses and doctors at the hospital of medical school: the view of doctors	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	2010	Recife	Qualitativa
A 14	Bem-estar no trabalho: influência das bases de poder do supervisor e dos tipos de conflito / Well-being at work: the	Mudanças – Psicologia da Saúde	2010	São Paulo	Qualitativa

	influence of the supervisor's bases of power and the types of conflicts / Bienestar en el trabajo: la influencia de las bases de poder del supervisor y de los tipos de conflictos				
A 15	Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem / Conflict situations experienced at hospital: the view of nursing technicians and auxiliaries / Situaciones de conflicto vivenciadas en el contexto hospitalar: la visión de los técnicos y auxiliares de enfermeira	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2010	São Paulo	Qualitativa
A 16	Gênero, representação simbólica e origem social nos conflitos entre médicos e enfermeiras / Gender, symbolic representation and social origin in the conflicts between doctors and nurses / Género, representación simbólica y origen social en los conflictos entre los médicos y las enfermeiras	Rev. Inference. Polit	2010	São Paulo	Qualitativa

A 17	Conflitos e dilemas de enfermeiros que trabalham em centros cirúrgicos de hospitais macro-regionais	Rev Gaúcha Enferm,	2006	Porto Alegre	Qualitativa
------	---	--------------------	------	--------------	-------------

Fonte: A autora.

Da análise dos 17 estudos selecionados, observou-se registro de publicações sobre a temática em 2002 (A03), em 2006 (A17), em 2010 (A13, A14, A15, A16) representando um crescimento significativo, em 2011 (A11, A12), em 2012 (A09, A10), em 2014 (A06, A07, A08) em 2016 (A01, A02) e em 2017 (A04).

As cidades de maior predominância foram São Paulo com oito (8) publicações, Rio de Janeiro com quatro (4) publicações, Porto Alegre com duas (2) publicações, Brasília com uma (1) publicação, Recife uma (1) publicação e Ribeirão Preto uma (1) publicação.

O perfil das publicações de acordo com o tipo de estudo foi caracterizado por uma predominância de pesquisas qualitativas com 94,11 correspondentes a 11 dos estudos, as pesquisas quantitativas representam 5,88% que correspondem a um (1) estudo.

Quanto à procedência verificou-se que a região brasileira com destaque em número de estudos foi à região Sudeste apresentando 13 estudos, seguida pela região Sul dois (2) estudos, Nordeste um (1) estudo e Centro-Oeste um (1) estudo.

O quadro 3 demonstra a classificação dos conflitos com as variáveis Título e Classificação.

Quadro 3. Classificação dos tipos de conflitos

ID	Título	Classificação dos conflitos
A01	Trabalho em equipe na enfermagem: circunscrito a profissionais de enfermagem ou colaboração interprofissional?	Interequipes/ Intraequipes
A02	Facilidades e dificuldades do trabalho em terapia intensiva: um olhar da equipe de enfermagem.	Pessoais
A03	Interação e conflito entre categorias profissionais em organizações hospitalares públicas	Organizacional

A04	Sofrimento moral de trabalhadores de uma UTI pediátrica / Moral distress of workers from a pediatric ICU / Sufrimiento moral de los trabajadores de una UCI pediátrica	Éticos
A05	Relacionamento interpessoal de docentes de enfermagem: conflitos e desafio / Relación interpersonal de docentes de 33nfermeiro: los 33nfermeir y los 33nfermei / Interpersonal relationship of nursing 33nfermeir: conflicts and challenges	Interpessoal
A06	Concepções e tipologia de conflitos entre trabalhadores e gerentes no contexto da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS)	Tipificado
A07	Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment / Gestión de 33nfermeir: 33nfermei vividos por los 33nfermeiro33-líderes en el ambiente del 33nfermeiro33l / Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar	Interpessoal
A08	Gestão de conflitos: estratégias adotadas em unidade básica de saúde / Conflict management: strategies adopted in a primary health center	Evento
A09	Perspectivas do enfermeiro sobre o gerenciamento de conflitos e o processo decisório / Nurses' perspectives on conflict management and decision making	Interpessoal
A10	Papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental / Roles, conflicts and fulfillment of psychiatric and mental health nurse specialists / Papeles, 33nfermeir y gratificaciones de 33nfermeiro33 especialistas en 33nfermeiro psiquiátrica y salud mental	Categoria
A11	Estresse em profissionais de enfermagem: impacto do conflito no grupo e do poder do médico / Stress among nursing 33nfermeiro33l: effects of the conflict on the group 33nferm the physician's power / Estrés en profesionales de 33nfermeiro: impacto del 33nfermei en el grupo y del poder del médico	Intragrupal

A12	Conflict in nursing management in the hospital 34nfermei / O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar / El 34nfermei en el ejercicio gerencial del 34nfermeiro en el ámbito hospitalário	Interpessoal/ Interno
A13	Relação entre enfermeiros e médicos em hospital escola: a perspectiva dos médicos / Professional relationship between nurses and doctors at the hospital of medical school: the view of doctors	Éticos
A14	Bem-estar no trabalho: influência das bases de poder do supervisor e dos tipos de conflito / Well-being at work: the influence of the supervisor's bases of power and the types of conflicts / Bienestar en el trabajo: la influencia de las bases de poder del supervisor y de los tipos de conflictos	Intragrupal
A 15	Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem / Conflict situations experienced at hospital: the view of nursing technicians and auxiliaries / Situaciones de conflicto vivenciadas en el contexto hospitalar: la visión de los té	Intrapessoal / Interpessoal / Intergrupal
A 16	Gênero, representação simbólica e origem social nos conflitos entre médicos e enfermeiras / Gender, symbolic representation and social origin in the conflicts between doctors and nurses / Género, representación simbólica y origen social en los conflictos entre los doctores y las enfermeiras	Poder
A 17	Conflitos e dilemas de enfermeiros que trabalham em centros cirúrgicos de hospitais macro-regionais	Interpessoal

Fonte: A autora.

Os resultados dos estudos foram submetidos à análise de conteúdo, realizada em cinco etapas, na primeira realizou-se uma leitura aprofundada a fim de decompor o material em unidades com homogeneidade de conteúdo as quais foram demarcadas utilizando cores, estas partes foram distribuídas na classificação do conflito abordado no artigo, na próxima etapa foram descritas como resultados desta revisão, as fases de inferência e interpretação foram aqui suprimidas por não serem objetivos propostos no momento⁽⁴⁾.

Discussão

Tendo em vista os dados apresentados acima, segundo Berg (2012), que o conflito pessoal leva em consideração a percepção e a forma como a pessoa vivencia suas próprias experiências, logo o conflito organizacional não leva em consideração a valores e princípios pessoais e sim os resultados da dinâmica operacional de cada organização. O conflito ético está relacionado a uma escolha em relação a algo que não diz respeito à percepção individual. O conflito interpessoal ocorre quando duas ou mais pessoas divergem de opiniões, podendo estar ligado a este conflito, o intergrupais, intragrupal, interno e intrapessoal, no qual ocorrem divergências em uma mesma área ou setor, mas ambos têm a raiz do conflito ligado entre pessoas. No caso do conflito denominado tipificado, observa-se que algo ou situação torna-se típica, assim como o conflito de categoria. O conflito de poder foi observado no sentido de que há um descompasso por parte de quem detém o poder e na contramão de quem deve executá-lo por determinação e não por sua vontade (JACOMASSI JUNIOR, 2017).

Considerações Finais

Assim exposto, fica evidente a existência de inúmeros tipos de conflitos vivenciados pelos mais diversos sujeitos, sendo que, cada um o percebe de acordo com sua singularidade, personalidade, e, embora não tenha sido encontrados relatos sobre as gerações, esse fator subjetivamente apareça intrínseco nos sujeitos nas mais diversas áreas, ligadas a saúde ou não. Os conflitos estão diretamente ligados na forma como cada sujeito se mostra, age e gerencia suas questões pessoais e profissionais, refletindo em suas crenças, atos e traços de personalidade e estes fatores corroboram para a dinâmica de vida de cada sujeito no ambiente de trabalho.

Conclui-se na interpretação dos resultados que são poucas as publicações com enfoque no conflito entre trabalhadores nas organizações. A temática sobre conflito de gerações não foi encontrada em nenhuma publicação, instigando o desejo sobre pesquisas com esse enfoque.

REFERÊNCIAS

1. Chiavenato I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 4a ed. Barueri: Manole; 2014.
2. Berg EA. Administração de conflitos: abordagens práticas para o dia a dia. Curitiba: Juruá; 2012.
3. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5a ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2004.
4. Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2007.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório, que percorreu a trajetória metodológica qualitativa interpretativa. A escolha dessa metodologia deve-se ao fato de que esta proporciona melhor captura dos significados expressos pelos sujeitos, bem como, sua compreensão acerca do fenômeno em estudo.

A pesquisa qualitativa caracteriza-se pelos aspectos da realidade, ou seja, concentra-se na compreensão e esclarecimentos dos modos de relações sociais. A pesquisa qualitativa trabalha com os significados, anseios, valores, percepções, atitudes e não se detém à representatividades numéricas, mas sim, à abrangência da compreensão de um grupo (MINAYO, 2010).

A pesquisa qualitativa trata-se de uma atividade da ciência, que visa à construção da realidade, trabalhando com construtos profundos das relações. Desse modo, verifica a relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito. Este estudo buscou respostas advindas de uma realidade profissional permeada pela subjetividade singular dos indivíduos envolvidos nela, por meio de atitudes, crenças e desejos intrínsecos em cada sujeito, respostas estas que não podem ser reduzidas a dados objetivos, mensuráveis e operacionalizáveis (MINAYO, 2010).

A pesquisa descritiva tem como foco principal a descrição das características de uma população, fenômeno ou uma experiência, sendo um tipo de pesquisa que se propõe a observar fatos, analisar o contexto, classificar e interpretar dados advindos da observação, sem a interferência do pesquisador. Este tipo de pesquisa, permite que sejam utilizados instrumentos e técnicas mais estruturados a fim de auxiliar a coleta de dados como questionários e observação sistemática (COSTA; LOCKS; GIRONDI, 2016).

3.1 CAMPO DE ESTUDO

O estudo foi realizado no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-a) e na Unidade de Cardiologia Intensiva (UCI). O Hospital Universitário em questão caracteriza-se como de nível terciário de complexidade, situado no interior do Rio Grande do Sul - Brasil. Desde sua fundação, em 1970, o Hospital Universitário é referência em saúde para a região

centro do Estado, incorporado a estrutura da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). A Instituição atua como hospital-escola, com sua atenção voltada para o desenvolvimento do ensino, da pesquisa e assistência em saúde.

A missão do HUSM é “Desenvolver ensino, pesquisa e extensão promovendo assistência à saúde das pessoas contemplando os princípios do SUS com ética, responsabilidade social e ambiental”. O que se refere à alta complexidade, precisamente o atendimento por meio de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o HUSM dispõe de 34 leitos, a totalidade tipo II, assim divididos, conforme Memorando nº 037/2018 – GAS/HUSM, de 08 de março de 2018: - seis leitos de UTI Adulto cardio; - dez leitos UTI Adulto geral; - dez leitos UTI Neonatal; e - oito leitos UTI Pediátrica (EBSERH HUSM/UFSM, 2018).

A escolha dos locais para o desenvolvimento deste estudo foi devido aos aspectos complexos envolvidos no trabalho da equipe de enfermagem e por se tratar de um ambiente no qual atendem pacientes em estado grave de saúde. Exige assim, da equipe de enfermagem, ainda mais atenção, dedicação, uso da técnica profissional e boa comunicação, visto que, esses são fatores fundamentais para a integralidade do cuidado, para o desenvolvimento de uma assistência com qualidade. Todos estes fatores no ambiente de terapia intensiva, precisam ser mais considerados.

Neste ambiente também, devido a complexidade a equipe precisa estar engajada nos processos de trabalho, necessitando apoio e troca mútua para o bom andamento da unidade e o bom convívio entre os profissionais. Outra motivação na escolha do local, foi o fato da equipe que atua no espaço é fixa e com pouca rotatividade de profissionais por outros setores do hospital, o que possibilita uma melhor observação da convivência e de como se dá as relações de trabalho durante as atividades e como essas se dividem e se organizam.

3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com profissionais da equipe de enfermagem da **Unidade de Cardiologia Intensiva (UCI), e Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-a)**. Os quatorze (14) profissionais selecionados a participar foram divididos da seguinte forma: na **Unidade de Terapia Intensiva** o estudo contou com nove (09) participantes, sendo quatro (04) enfermeiros e cinco (05) técnicos de enfermagem.

Na **Unidade de Cardiologia Intensiva** foram dois (02) enfermeiros e três (03) técnicos, totalizando 14 profissionais entre as duas unidades de terapia intensiva.

A seleção dos profissionais foi realizada pela técnica metodológica Snowball (“Bola de Neve”). Segundo os estudiosos espanhóis Velasco e Díaz de Rada (1997), essa técnica é uma forma de amostra não probabilística, onde os participantes indicam o novo participante que indica um outro participante e assim sucessivamente até que se alcance o objetivo (“ponto de saturação”). O “ponto de saturação” é alcançado quando os novos entrevistados passam a repetir os dados já levantados em entrevistas anteriores, sem novos elementos que contribuam para a pesquisa (MINAYO, 2017). Sendo assim, com 14 entrevistados foi possível constatar a saturação dos dados, não sendo necessário acrescentar novos profissionais a pesquisa.

Para a primeira entrevista foi sorteado um profissional enfermeiro e um técnico de enfermagem de cada turno e de cada unidade. Foram incluídos os profissionais da equipe de enfermagem que cumprem plantão e trabalham nas UTI’s supracitadas. Foram excluídos os profissionais que estavam em afastamento ou licença médica, bem como os que tiveram em período de férias no período da coleta de dados.

Os participantes foram escolhidos devido ao ambiente complexo de trabalho, no qual a dinâmica é intensa e requer atenção especial da equipe. São profissionais que se envolvem em um aparato de múltiplas dimensões de atenção e cuidados, devendo considerar o todo como se apresenta, bem como, as partes em suas peculiaridades.

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa de acordo com a disponibilidade destes, sendo ajustados os dias e horários que melhor se encaixassem em suas rotinas para que fosse realizada a coleta de dados.

3.3 MÉTODO DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados advindos de entrevista semi-aberta com as perguntas norteadoras (Apêndice A), com os enfermeiros das UTI’s foram gravados e transcritos, e após analisados a partir da análise de conteúdo temática proposta por Minayo (2010).

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho a novembro de 2019, após a autorização institucional do HUSM e do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/UFSM).

Foi realizado contato com as unidades de terapia intensiva, primeiramente, com as chefias da área e, posteriormente, com a equipe de enfermagem. O contato ocorreu por meio de encontros pré-agendados, com a intenção de explicar do que se tratava a pesquisa e de sensibilizar a equipe de enfermagem para a importância da participação e a relevância do estudo para área da saúde. Entretanto, ocorreram algumas dificuldades para realização das entrevistas, sendo estas: dificuldade no agendamento dos encontros, tendo em vista a rotina da unidade, por vezes ocorreu o agendamento e chegando na unidade o profissional não pôde interromper seu trabalho devido as urgências do momento, alguns profissionais indicados conforme a técnica proposta, se recusaram a participar do estudo, ocasionando na busca por outros profissionais que o entrevistado anterior deveria indicar.

O local das entrevistas foi a sala da chefia da UTI Adulta. Em alguns momentos as entrevistas foram interrompidas por colegas, justificando tal ação para buscar algum objeto pessoal que havia esquecido de pegar antes do início da entrevista.

Os participantes foram convidados a participar de entrevistas individuais, segundo a técnica snow ball, sendo todas entrevistas realizadas na sala de reuniões da unidade em horários e datas combinados antecipadamente. Na entrevista semi-estruturada, na qual foi um dos métodos de coleta de dados, o pesquisador determinou previamente as questões que foram abordadas. As respostas a essas questões puderam proporcionar certa flexibilidade na perspectiva de reafirmar a questão ao entrevistado quando surgiram dúvidas. Isso ocorre em razão da possibilidade de diálogo aprofundado e de acordo com as respostas obtidas às questões da pesquisa, tendo o cuidado para não perder o foco do estudo, exigindo do pesquisador uma escuta atenta e cuidadosa (BONILHA; OLIVEIRA, 2016). Por isso, foi seguido um roteiro (Apêndice A) com questões pertinentes ao objetivo geral da pesquisa.

Neste tipo de entrevista, pode-se fazer emergir informações de forma mais livre, no qual o pesquisador precisa ter definido que a linguagem das questões deve ter forma fácil de entendimento podendo contextualizar as questões a fim de evitar

ambiguidade nas respostas, guiando-se por um roteiro (BONILHA; OLIVEIRA, 2016).

O roteiro serve como base orientadora, mas é possível que o pesquisador possa inferir e alterar a ordem das questões. Sendo assim, torna-se um fenômeno que permite aproximarmos dos fatos reais do cotidiano do entrevistado com a teoria do tema em questão, usando a combinação entre os dois, permitindo acessibilidade a informações extras, onde a reflexão sobre o conteúdo exposto na entrevista favorece outro olhar, hipótese, aprofundamento da investigação em questão (MINAYO, 2010).

As entrevistas possibilitaram explorar os aspectos subjetivos suscitados pelo tema e questionamentos da pesquisa, sem interferir na condução das respostas, permitindo a captura fidedigna das percepções e entendimentos da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva sobre sua realidade.

O processo teve como objetivo a definição do conjunto que subsidiou a análise e interpretação dos dados, que ocorreu por saturação teórica, ou seja, a suspensão de novos participantes quando da redundância e com isso dando por encerrada a coleta de dados (PIRES, 2008).

Conforme Polit, Beck e Hungler (2004), a amostragem por saturação é uma ferramenta conceitual frequentemente empregada em investigações qualitativas nas diferentes áreas no campo da saúde. É utilizada, comumente, em estudos com caráter exploratório ainda mais marcante, nos quais os aspectos investigados sobre a população são desconhecidos, não existindo hipóteses ou pressupostos claramente definidos.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados passaram pela análise categorial temática. Entende-se por categoria o conjunto de informações ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si. As categorias são essenciais para se estabelecer classificações e, assim, trabalhar com categorias significa agrupar elementos, pensamentos, perspectivas, expressões em torno de um conceito capaz de abranger todo esse contexto (MINAYO, 2010).

Na análise foram seguidos os passos propostos por Minayo (2010), primeiramente realizando a pré-análise dos dados, através da leitura flutuante,

constituição do corpus, formulação e reformulação de hipótese e objetivos; após ocorreu a exploração do material para identificação de temas relevantes e estabelecimento de categorias temáticas; e por último o tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Ainda, com a metodologia proposta, durante todo o processo de coleta e análise dos dados foi possível assegurar a qualidade e a maior aproximação possível dos dados com a realidade estudada, contemplando as diferentes perspectivas dos sujeitos da pesquisa. Esta postura tem como objetivo valorizar o conhecimento popular a fim de romper com o pressuposto da hierarquia interpretativa dos dados (MINAYO, 2010).

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido à autorização institucional do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) pela Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), após a autorização institucional, foi registrado no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) e no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Somente após a tramitação de todos os requisitos exigidos, deu-se início a coleta de dados.

Os participantes da pesquisa somente fizeram parte do estudo após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C) e da concordância com o mesmo, ficando (após coleta de assinatura e rubrica em todas as laudas) de posse de uma via deste documento e a outra via ficando em posse da pesquisadora, em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS (BRASIL, 2012).

Foi garantido aos participantes do estudo o anonimato dos mesmos, sendo no caso somente utilizado o número da entrevista como nomenclatura sequencialmente (E1, E2, E3, E4...). Também foi assegurada a possibilidade de desistência de participação na pesquisa a qualquer momento e o acesso as informações por eles obtidas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 RESULTADOS

As entrevistas realizadas foram classificadas conforme a análise de Minayo (2010), emergindo três (03) gerações: **Geração X**, que compreende os anos de 1960 á 1980, no qual neste estudo contempla seis (06) profissionais pertencentes a esta geração; **Geração Y**, que compreende os anos de 1981 á 1990, contemplando sete (07) profissionais neste estudo; **Geração Z**, compreende os anos 1991 á 2010, contemplou um (01) profissional neste estudo.

Geração Z, nascidos entre os anos de 1991-2010, esta geração se caracteriza pela intimidade com a mídia e as redes sociais. Esta geração tende a seguir o perfil de artistas famosos, copiando seus padrões de comportamentos. A geração Z não admite viver longe da tecnologia digital, ou seja, conhecem o mundo fazem compras, assistem palestras online, utilizando estas ferramentas como meio de vida “básico”. Em relação a sua inserção no mercado de trabalho, apresentam-se multitarefados, conseguem realizar muitas atividades ao mesmo tempo, são mais diretos na resolução de algumas questões profissionais, pois, não hesitam em procurar o gestor do setor de trabalho para questionamentos e para sanar suas dificuldades, diferenciando-se totalmente das outras gerações (McCRINDLE, 2011).

Assim, foi possível observar que nas Unidades de Terapias Intensivas – UTI a e UCI – apresentaram três gerações de profissionais atuantes, contemplando o primeiro objetivo deste estudo.

Quadro 2 – Caracterização dos participantes do estudo frente às gerações

Geração	Características	Numero de profissionais	Sexo feminino	Sexo masculino
Geração X (1960 a 1980)	Os participantes apresentaram comportamento mais ponderado, comprometidos, valorizam a vida e a liberdade de seus direitos, porém, em diversas situações contestaram a postura das outras gerações nas ações de cuidado.	06	05	01

Geração Y (1980 a 1990)	Os participantes desta geração se mostraram inquietos, ansiosos, curiosos frente aos processos, questionam mais, porém, são mais flexíveis às mudanças. Acreditam na inovação, novas formas de cuidado. Não temem desafios.	07	06	01
Geração Z	O(a) participante desta geração apresentou um perfil mais lento na tomada de decisão, senso crítico acentuado, demonstra insegurança e ansiedade na ação do cuidado.	01	01	0

Fonte: Dados da pesquisa.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Dos quatorzes (14) sujeitos entrevistados, doze (12) eram do sexo feminino e dois (02) do sexo masculino, caracterizando-se por um grupo predominantemente composto por mulheres, sendo oito (08) casados, quatro (04) solteiros e um (01) divorciado. Os sujeitos da pesquisa tinham idade entre 27 e 53 anos, com tempo de graduação entre cinco (05) e vinte e nove (29) anos, possuindo, assim, uma média de 17 anos de formados nos cursos superiores em Enfermagem e Técnicos de Enfermagem.

O tempo de serviço na instituição variou entre três (03) meses e vinte e cinco (25) anos, sendo que o tempo de trabalho na terapia intensiva compreendeu praticamente mesmo período. Alguns profissionais informaram ter especialização e residência somando-se as suas experiências profissionais, entre elas: terapia intensiva, cardiologia, educação, vigilância, gerontologia, tecnologia de RH e Web designer.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa

Categoria	Variável	N	%
Sexo	Feminino	12	85,72
	Masculino	02	14,28
Estado Civil	Solteiro	04	28,57
	Casado	09	64,29
	Divorciado	01	7,14
Faixa etária (idade)	20 a 30	01	7,14
	31 a 40	07	50,00
	41 a 50	04	28,57
	51 a 60	02	14,29
Tempo de formação (anos)	05 a 10	08	57,14
	11 a 20	04	28,57
	21 a 30	02	14,29
Tempo de trabalho no HUSM (anos)	01 a 10	09	64,29
	11 a 20	04	28,57
	21 a 30	01	7,14
Tipo de vínculo	RJU	05	35,71
	EBSERH	09	64,29
Enfermeiros(as)	UTI	03	21,43
	UCI	03	21,43
Técnicos(as) de Enfermagem	UTI	05	35,71
	UCI	03	21,43
Nível de formação	Especialização	07	50,00
	Mestrado	01	7,14
	Doutorado	01	7,14

Fonte: Dados da pesquisa.

Categorias temáticas que constituem os resultados do estudo:

- 4.3 As relações interpessoais no contexto da UTI: percepção da equipe frente à vivência dos conflitos;
- 4.4 A subjetividade no processo de trabalho;
- 4.5 Os conflitos e as gerações;
- 4.6 As gerações no ambiente de trabalho: resistência e estratégia de resolução dos conflitos.

4.3 AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO CONTEXTO DA UTI: PERCEPÇÃO DA EQUIPE FRENTE À VIVÊNCIA DOS CONFLITOS

A forma de comunicação da equipe de enfermagem neste contexto deve se apresentar de forma muito clara, visto que o relacionamento interpessoal, é pautado pelas boas relações, clareza, cuidado, considerando o trabalho em equipe, no qual entende-se que a união, ética e comprometimento, devem ser objetivo único no cuidado ao paciente (FERNANDES et al., 2015).

Os conflitos interpessoais em uma organização ocorrem de forma inevitável, visto que os sujeitos percebem o ambiente e os processos de trabalho de forma muito particular e singular. Apresentam-se alguns exemplos de falas:

[...] eu me percebo que eu não sou nada, que eu não sei nada, que estou sempre aprendendo, que tudo é um conjunto, que o trabalho da equipe é importantíssimo, fundamental aqui dentro, confiança principalmente porque existem os conflitos normais do ser humano, mas também os de relação de trabalho, mas na hora... como é que eu vou te dizer assim, isso tudo é muito pequeno diante de uma vida que está na nossa frente, eu sou uma pessoa muito espiritualizada, acho que sou a única que trago muito essas questões de Deus assim, essas questões da espiritualidade de ver o outro como um todo, mas o pessoal aqui não é muito assim, até mesmo porque a nossa área mecaniza muito tudo, tem a medicação, procedimento, mas essa questão do psicológico não é muito considerado, então eu procuro ser mais essa questão, assim tentando levar as coisas mais pra esse lado. (E01)

[...] eu fico decepcionado com as pessoas, porque tem as que trabalham e fazem as coisas corretamente em prol do paciente, tem as que vem trabalhar porque sabem o quanto é importante o trabalho da enfermagem, assim como a multiprofissional, e tem aqueles como eles brincam, que vem só bater o ponto, fazem só o básico e ainda qualquer coisa nova ficam contestando, acham que é um serviço a mais... tem muitos conflitos pessoais e também problemas administrativos onde o pessoal não colabora, tem coisas que poderiam ser evitadas se as pessoas fizessem o que tem que fazer, tipo o uso de adornos, todos os cursos sabem que não poder usar e tem gente que usa, aí tu tem que se estressar por uma coisa que é básica [...] (E02)

[...] às vezes parece que eu tenho que repetir várias vezes o meu trabalho, eu faço uma coisa aí vem outro e bagunça o que eu faço. Tipo eu arrumo um paciente, aí vai um lá e desfaz o meu trabalho, daí eu vou lá e arrumo de novo, daí vem um médico e desarruma. Claro, está fazendo o trabalho dele, mas às vezes só o fato de tapar o paciente parece que ele está respeitando o meu trabalho, desde ter o zelo de cuidar o ambiente do paciente sabe. (E03)

O ambiente de trabalho é estressante, os sujeitos inseridos neste contexto, trabalham com a dor e o sofrimento do outro, então fica tudo potencializado, tudo é ao extremo, e por vezes a forma como ocorre à comunicação interpessoal pode

gerar ansiedade, descontentamento, visto que os profissionais levam as observações proferidas pelos colegas, para o lado pessoal.

As relações interpessoais são fatores importantes e necessários no ambiente de trabalho, visto que no contexto hospitalar faz-se fundamental. Essa acontece tanto pela linguagem corporal, verbal e linguagem escrita. Os profissionais comunicam-se entre si, demonstrando sentimentos, emoções, das mais diversas formas, em meio a todo o contexto que envolve um plantão na unidade (FERNANDES et al., 2015).

Os conflitos fazem parte da rotina, como representado em algumas falas dos profissionais, estando intrínsecos aos sujeitos no contexto da UTI, se manifestando de forma explícita ou implícita.

4.4 A SUBJETIVIDADE NO PROCESSO DE TRABALHO

As relações subjetivas no trabalho atuam como uma psicodinâmica, no sentido de que a concepção de sujeito é considerada fator fundamental nesta perspectiva. Cada sujeito atua no ambiente de acordo com suas crenças e percepções frente aos processos, isto é, o sujeito é responsável pelos seus atos, suas decisões, formas de agir (DEJOURS, 2004). Apresentam-se alguns exemplos de falas:

É pesado, é triste, ontem mesmo chorei com os familiares chorando, eu não perdi essa empatia mas ao mesmo tempo, a gente tem que se segurar, a gente tem que ter condições de cuidar ,se não tem condições de cuidar eu estou sempre vendo o pessoal cuidar muito isso, o pessoal tomar remédio, eu não faço isso, eu prefiro tomar um chá se eu não estou conseguindo dormir, me ajoelho no chão, eu faço oração, eu tenho outras maneiras. A cabeça precisa ser muito saudável aqui dentro, porque a gente adocece, porque eu acho que as vezes tem um pouco cuidado com relação a enfermagem. (E01)

[...] meu ambiente de trabalho é um ambiente por vezes pesado, o nosso perfil ele é muito flutuante, às vezes nós temos vários pacientes em ventilação mecânica, às vezes nós não temos nenhum. O ambiente de trabalho não é o ideal, existe o peso de tu estar lidando com vidas humanas, mas assim, a questão física deixa a desejar a gente sabe. (E06)

Estressantes risos se você for analisar a quantidade de pessoas que fazem tratamento psicológico e psiquiátrico em UTI, é bem grande. Um lado bom de trabalhar de noite é porque a equipe é bem reduzida, é bom ter vários profissionais, mas a exigência psicológica é bem maior, juntando a isso a pressão de trabalhar com paciente crítico que pode estar à beira da morte, juntando a tudo que tu é cobrado durante o dia, muitas questões, então é bem mais estressante. São dias e dias na UTI, mas na maioria das vezes é

um trabalho bem desafiador em tentar manter a calma, tentar conversar com a equipe, muitas vezes a família está bem perdida, então é bem puxado, bem cansativo, tem dias que eu saio sem forças de nada, fica carga física e carga psicológica juntas, muito intensas aqui na UTI [...]. (E07).

Às vezes um pouco estressante. Até mesmo, acho que um pouco a função do espaço ser muito pequeno. Tem momentos ali que tudo ao mesmo tempo, sabe, daí tu fica meio, tipo assim, te estressa as coisas que tem que ser feitas, tudo ao mesmo tempo, e com pouco espaço, que é muito limitante ali, sabe [...]. (E08)

Ao se observar o ambiente de trabalho e as pessoas inseridas nele fica evidente a importância da subjetividade. As emoções transcendem o sujeito e sua expressão impacta diretamente no processo de trabalho, ou seja, sendo a UTI um ambiente no qual o cuidado da enfermagem é ininterrupto, intenso e por vezes estressante, o sofrimento psíquico dos profissionais, a angústia frente aos processos de trabalho, são expressados no convívio com os colegas, e os conflitos em muitos casos são resultados do sofrimento.

A angústia se faz presente na vivência hospitalar, seja de forma implícita ou explícita, os profissionais referem esta expressão das mais diversas formas, frente as mais variadas situações. Em muitos casos ela pode ser compartilhada, noutras, fica impossível tal ação, pode ser sentida única e individualmente, bem como, sentida e vivida de forma coletiva. Os conflitos na equipe tendem a acentuar este sintoma, causando desconforto, incertezas, sentimento de desesperança, que pode iniciar por um mal entendido, uma palavra mal colocada, uma regra imposta pela gestão, mas que ao ser contextualizada para equipe, pode sofrer múltiplas interpretações, e com isso, resultar em um ambiente angustiante para alguns profissionais. O diálogo seria um dos meios mais eficazes para resolução dos conflitos e amenização dos sintomas de angústia e estresse, mas para isso o profissional precisa ter um ambiente que possibilite a escuta e a fala.

Trabalhando mais essa questão emocional, mas também já se dissipou isso também, se a gente não for procurar não se dá conta de que está precisando e se for procurar aqui, não tem essa disponibilidade. E é cruel aqui dentro. O que a pessoa não vem com uma coisa só, ela vem com N coisas, esse problema que gerou, aquele que gerou, aquele que o pessoal não consegue lidar com isso eu acho injusto para caramba certas coisas e acho que o sistema podia funcionar também, porque dinheiro tem, podia tudo funcionar bem se todos pensassem não só na condição dinheiro, mas pensar assim melhorar o ser humano, melhorar o corpo humano, outra dificuldade minha é essa não consigo entender porque que não pensa em

prol do ser humano, só pensa no dinheiro (socos) outra coisa que tem que trabalhar, tudo é materialismo, tudo é dinheiro não consigo entender certas coisas. A humanidade podia ser muito melhor por consequência não ia ter tanta violência. É só aqui que as pessoas se dão conta, aí choram de arrependimento que o familiar está ali, está mal, está indo embora, está na UTI, porque a pessoa ainda tem essa concepção de que eu UTI é só para morrer. É estado grave, pode reverter, pode muitas vezes a gente reverte, não depende só da gente, é mais ou menos isso. (E01)

[...] às vezes tem resistência, às vezes a gente quer fazer as coisas que tem que ser feita, daí outras pessoas não querem ou dizem “ah não precisa, ah não sei o que”, às vezes é difícil. (E11)

[...] mas eu vejo que um ambiente que desgasta, vamos dizer ‘ah se eu já chorei quando morre um paciente?’ Já, entende, às vezes são umas histórias que não tem como não acabar se envolvendo. Mas com o tempo eu acho que a gente acaba acostumando, doutrinando, digamos, eu já chorei bem mais do que eu choro hoje, entende? Por esses dias quando as gurias disseram “ai uma paciente teve conflito com um profissional” e a guria disse “ah eu chorei”, aí eu digo “ah não está doente? Vai se tratar! Aonde é que já se viu chorar por isso?”. Então parece que a gente fica assim, a gente veste uma carapuça melhor. (E14)

A possibilidade de um espaço para a escuta deste profissional vai se tornando inviável, turbulenta em virtude da própria dinâmica do trabalho. Torna-se um processo complexo, cheio de percalços, no sentido de que a dor e a queixa são resultados da percepção singular de cada profissional inserido neste ambiente, tudo é motivo para conflitos e discussões, e fica evidente que a necessidade de autoafirmação e reconhecimento como um fator muito significativo. Quando não ocorre o reconhecimento, o comprometimento da equipe fica abalado, como se não fizesse sentido empenhar-se no processo de trabalho, precisam que seus esforços sejam reconhecidos (ALMÉRI; BARBOSA; NASCIMENTO, 2014).

4.5 OS CONFLITOS E AS GERAÇÕES

Os profissionais apresentam dificuldades de convívio com as diferentes gerações em decorrência de noções ou percepções preconcebidas relacionadas ao comportamento e tomada de decisões. Acabam por criticar os colegas que por vezes são considerados mais “lentos” de raciocínio, ou não dominam tão bem quanto esperado a tecnologia do aparelhos digitais, criando estereótipos para classificar os colegas. Essas percepções ou cobranças de comportamento esperado

por uma geração frente a outra, causa constrangimentos e muitos conflitos (HALF, 2019).

Apresenta-se a seguir algumas falas dos profissionais:

[...] sabe que de gerações, até quando tu leste o enunciado ali no termo de consentimento, eu nunca tinha me questionado sobre gerações sempre idade, cultura, mas gerações eu não tinha pensado nisso. Até pelo que eu aprendi na minha família era coisa que o meu pai me ensinou, mas hoje vendo isso no dia a dia, aí eu vejo geração mimimi, não pode isso não pode aquilo, na nossa geração eu não via isso, porque se não fazia a coisa direito, levava uma chamada, então não tinha essa de mimimi, eu sou da geração dos 40 que recebeu muito não, então eu vejo que a gente não se entortou. (E01)

[...] às vezes por mais que você se dá bem com um colega e disser alguma coisa diferente pode causar conflito, mas eu não uso a palavra conflito como algo muito ruim ou que cause uma inimizade, mas é algo que aconteceu em algum momento, mas é algo que tira a harmonia, aí começa a conversar e ver cada uma tem uma opinião, aí começa o conflito. (E02)

Eu tenho muita dificuldade de expressar o meu pensamento, então eu tenho que trabalhar bastante isso em mim. As vezes a forma que eu falo para mim não é ofensiva, mas para ti é, então isso se torna um conflito no meu ambiente, isso eu tenho que trabalhar bastante comigo. Então isso aí é a minha maior dificuldade aqui dentro. (E03)

[...] o grande problema do conflito, que eu percebo em algumas situações que a gente já presenciou, não pessoalmente comigo, mas o serviço, às vezes, apresenta conflitos. Agora mesmo a gente tem um conflito com relação a um problema bem específico lá na XXXXXX. (E06)

Têm conflitos noite e dia, tem conflitos com pessoal da XXXX, o pessoal do XXX fala "ah o pessoal da XXXX é isso e aquilo, deixa depois para ti fazer, aí às vezes a XXXX rebate o XXXX sabe? Porque é distinto a equipe da noite e a equipe do dia. Agora, às vezes, está um pouco mais mesclado, eu prefiro sempre trabalhar a XXXX porque tem menos movimentação de acadêmicos, tem menos movimentação de outros profissionais, então. Mas assim, mais no macro eu acho que na unidade todos os profissionais são muito parceiros. (E10)

Os conflitos estão presentes na rotina e na vida dos profissionais desta unidade, e a forma que os profissionais se expressam frente a determinadas situações, diz muito da geração a qual pertence, com inscrições muito enraizadas passadas pela família, a qual foi o seu primeiro núcleo de relação social. Em muitos casos, o impacto e as vivências da infância refletem no dia a dia do adulto, e quando acontece uma situação estressora, desconfortável, é a experiência da geração a qual pertence que vai falar mais alto, e resultar em sua ação, seja no impacto do conflito ou para a resolução do mesmo.

As diferentes formas de pensar e agir são importantes e significativas, em todos os lugares, grupos, empresas, unidades hospitalares. As diferentes opiniões compõem uma organização, pensar e agir de forma diferente é positivo, desacomoda, põe as outras pessoas a pensarem e refletirem sobre as mais variadas possibilidades existentes, divergir da opinião alheia é importante para ambos os lados. Um aspecto importante de conflito que foi expresso no discurso dos profissionais durante as entrevistas, é a diferença de conduta frente aos regimes de trabalho RJU e EBSEH. A seguir algumas falas:

[...] quando a gente entrou aqui algumas coisas começaram a mudar, conforme a EBSEH chegou veio outras tecnologias, são suas normativas. O pessoal falava assim nunca fez desse jeito e agora vou ter que fazer então tem haver com a geração, que daí agora chegou uma guria nova e quer mudar tudo, mas tudo baseado no conhecimento básico científico, não é nada que ela inventou da cabeça dela, mas acho que agora está mais tranquilo por eu ser uma das pessoas mais novas aqui da UTI, eu não vejo eles ficam dizendo: ah você é muito nova não tem experiência, mas vejo que eles respeitam mais e acredito também que por ser mais nova eu tenho mais bom senso, até que uma pessoa de uma geração mais velha, às vezes eu penso, meu Deus eu tenho que chamar a atenção de uma pessoa mais velha, uma pessoa que já tenha 50 anos, eu acho isso até um pouquinho desagradável, parece que estou chamado a atenção da minha mãe. (E02)

[...] a equipe é bem unida, mas ainda existe um conflito grande entre regime RJU e EBSEH, ainda se nota uma diferença entre questões de direitos e deveres, de chefia, muito acreditam que deveria ter uma chefia para EBSEH e outra para RJU, então ainda existe um conflito entre regimes e entre gerações. A gente percebe que a grande maioria dos funcionários que vieram do regime EBSEH, vieram de uma realidade de hospital particular, são pessoas que tu percebe muito mais abertura nas práticas, mas mudanças, muito mais abertura para coisas novas do que daqueles que já estavam aqui há muito tempo. E que tinham aquele mesmo pensamento, lógico que existentes exceções, mas ainda se vê a grande resistência das pessoas que eram RJU e que são mais antigas, então se vê que essas pessoas eram mais difíceis, tanto que foram para tal turno, muitos eram de tal turno ...Porque de XXXX é um turno que é menos visto digamos assim. Menos visto, tem menos gente intervindo nele, tipo controle de infecção, equipe multi que se resume em um fisioterapeuta, um médico plantonista, visto que durante o XXXX tem um médico plantonista cinco a seis residentes...Tem equipe da odontologia, várias pessoas circulando. A psicóloga também está intervindo, então é muito mais fluxo de gente, muito mais mexida, então essas diferenças da equipe de enfermagem, quanto da equipe médica, a gente nota as diferenças muito mais entre as gerações mais antigas, os médicos mais antigos, os plantonistas mais antigos são menos suscetíveis a mudar e ter uma conversa do tipo: aí o que que tu acha? São daquele tipo de pessoas com visão eu resolvo que tem que ser feito e o resto as profissões acatam tu notas com a residência, com pouquíssimas exceções que eles não te escutam, os plantonistas mais novas que já foram residentes aqui a gente percebe uma aproximação que eles tem, é muito mais fácil de acessar, tu nota que é possível construir uma coisa mais junto [...]. (E04)

[...] existe uma diferença entre uma coisa que veio para atrapalhar, não pelos colegas, mas pelo sistema com que as coisas estão sendo empregadas agora, que é o RJU e o EBSEH. Como são sistemas totalmente diferentes, regras, totalmente diferentes e isso realmente atrapalha, eu como eu te disse tenho outras rendas, mas tem pessoas que vivem daqui e por mais que pague bem em relação aos outros serviços, não é o ideal para o que a gente faz. A gente tem as pessoas na mão o tempo inteiro sabe, bem complexo, tem que está sempre estudando, atualizando, eu não acho que a gente seja... eu consegui me organizar de uma forma que eu vivo bem. Mas eu penso naquele que não tem, ele não faz o plantão extra, ele tem dificuldades, se o colega da EBSEH não faz um plantão de domingo, ele já ganha um pouco menos no fim do mês. Então essas coisas realmente são geradoras de conflito, em pequeno grau, mas são. (E06)

A experiência do conflito não é agradável, geralmente traz dor, mas não tem necessariamente uma conotação negativa, depende de como é administrada. Algumas mudanças grandes que ocorrem na vida acontecem depois de períodos conflitantes, como a adolescência, as separações, as perdas significativas – situações nas quais um conflito trouxe como resultado o amadurecimento.

[...] aqui na UTI tem muito conflito, talvez por ser um ambiente fechado e a gente conviva muito perto um do outro, aí às vezes tu está conversando com um colega, outra já ouve, aí já podem pensar que é fofoca ou já se metem e resolvem dizer, olha aqui como eu trabalho mais... Aí o outro fala que não trabalho tanto, aí já começa os conflitos, que eu vejo que nos andares já não é assim, porque quando tu tem bastante paciente, tu fica ali cuidando da tua enfermaria, tu não fica observando se teu colega está assim ou assado, mas também tem uma colega que... Diz, quando tem muita mulher junto não dá certo [risos] mas eu gosto muito da turma... me dou bem com todo mundo; por mais que a gente não seja tão unido do tipo: vamos fazer uma festa de final de ano o pessoal não vai muito, mas quando tem alguma coisa do trabalho o pessoal pega junto, a nossa assistência é muito boa, tirando algumas fragilidades, mas a gente realmente presta uma boa assistência, multiprofissional, mas percebo que tem pessoas que não tem muito comprometimento, não sei se porquê são funcionários públicos, não tem muita advertência, não se comprometendo muito e alguns outros são o contrário, são bem comprometidos...! (E07)

Contudo, o conflito não é sempre negativo, por vezes se faz necessário, faz com que o sujeito saia da sua zona de conforto, possa refletir sobre suas possíveis resistências as mudanças, o quanto sua conduta negativista possa estar influenciando seu ambiente de trabalho, e assim, busque novas formas de se relacionar na unidade, podendo transparecer suas fragilidades e virtudes (BERG, 2012).

Em uma organização os conflitos são inevitáveis, haja vista a diversidade de comportamentos, percepções, vivências e valores dentro de uma mesma equipe de trabalho. A habilidade de gerir os conflitos e utilizá-los como propulsores de

inovações e mudanças significativas, portanto, é primordial. Partindo do princípio de que as situações conflitantes, quando gerenciadas corretamente, podem representar uma grande oportunidade de crescimento, aprendizagem e mudanças positivas para a organização.

4.6 AS GERAÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO: RESISTÊNCIA E ESTRATÉGIA DE RESOLUÇÃO DOS CONFLITOS

Como já abordado acima, os conflitos estão presentes na vida e na rotina de cada sujeito na divisão do espaço de trabalho. O conflito está no processo de trabalho, visto que o simples fato de existir hierarquia e regime de trabalho, reflete nas gerações que compõe a equipe na UTI. Por vezes a resistência em cumprir normas e regras impostas pela direção, esta diretamente ligada ao fato de ser muito difícil para alguns sujeitos terem que cumprir uma regra vinda de alguém que tem em seu registro de nascimento um ano superior ao seu, ou seja, como aceitar regras de alguém mais jovem, “sem vivência”. Em outros casos a resistência que permeia o ambiente está ligada ao fato do profissional ser visto pelos colegas como alguém “ultrapassado”, que não se reciclou, não se atualizou. Seguem algumas falas que exteriorizam o presente relato:

[...] aqui o setor XXX manda muito mais que os médicos. A cobrança para nós é muito grande, já te sentir cobrada oito horas lá, tem gente olhando, muita cobrança, então acontece isso e os mais antigos, quando eu entrei, já estavam, a mais tempo, tinha muito conflito em relação essas normas. Sim tem os antigos que passam brigando porque não querem trocar de turno eu só não quero ficar pipocando, eu quero estar com a minha vida organizada, gente consegue organizar as crianças quem é que vai levar, quem que vai buscar, que turma que vão ir, mas tudo isso não fica pipocando turno mas tem gente que Deus o livre, vim fazer um plantão de dia e se dar o direito da função da antiguidade normalmente os mais antigos são os mais velhos. (E01)

[...] têm pessoas mais antigas que sabem como e não cumprem as normas também, tem pessoas jovens que também não fazem Isso... tem mais a ver com a personalidade, o que eu percebo é que o mais antigo rebate e mantém aquela conduta, o mais novo rebate e da alguns dias ele muda, acho que seja essa a diferença, talvez o mais novo... Mude de ideia por medo ou falta de experiência. (E02)

[...] funcionários do turno XXX principalmente porque é o pessoal mais antigo, tudo é mais resistente assim, os mais antigos são da XXX. Porque no meu turno são 10 anos de diferença no máximo, mas os da XXX tudo é... Desde um brinco que tenha que tirar a noite, eles já são mais resistentes, qualquer coisa que acontece eles são mais resistentes já. Qualquer coisa

que a gente posta no grupo da UTI os primeiros a contrariar são sempre os funcionários mais antigos, isso é fato. (E03)

“Têm pessoas que são irredutíveis aqui dentro, mas a gente trabalha sempre a possibilidade de conversar para ver porque que não está acontecendo essas mudanças, por que essas pessoas estão agindo dessa forma, mas tem pessoas irredutíveis nestes últimos três anos, tudo que a gente tentou fazer aquela pessoa tentou barrar o que pode, porque quando diz que não é não o faz, 2, 3 dias e depois muda. Então são pessoas que se fosse em hospital particular era mais fácil pedir pra trocar de unidade. E mandar em outro profissional numa realidade de HUSM é impossível porque existem pessoas que já vieram de outras unidades que era um problema, bom existem pessoas de outras gerações que trabalham tão próximas que a gente nem percebe a diferença, enquanto que outras são muito muito mais resistentes, tornando tudo mais difícil as possíveis mudanças que são feitas não geram mudanças, essa pessoa então são pessoas bem irredutíveis A gente dá tempo, em tempo tentar de novo, fazer algum tipo de intervenção na tentativa de que essas pessoas mudem um pouco para melhorar assistência, mas são pessoas que a gente acaba com o tempo cansando. (E04)

Percebo em relação, até nem tanto a gerações, em relação a EBSEH, isso sim, muito. Tipo, ah, entrou ontem aí, já vem querendo mandar. Já muitas vezes aconteceu ali, mas eu nunca tive esse tipo de problema. (E08)

Os conflitos interpessoais são fatores inevitáveis a toda organização, ficando a dever do gerente ou responsável pelo grupo analisar, identificar e administrar os conflitos a fim de minimizar seus malefícios e extrair ao máximo seus benefícios (ALMÉRI; BARBOSA; NASCIMENTO, 2014).

Os conflitos que ocorrem nos relacionamentos interpessoais, ou seja, na forma em como as pessoas e grupos se relacionam, na maioria das vezes são prejudiciais à organização e aos grupos, pois as organizações estão cada vez mais diversificando seu capital intelectual em termos de idade, raça, sexo, orientação sexual, e etnia, gerando divergências de valores gerais, que muitas vezes afloram nas interações de trabalho e geram conflitos, que em sua maioria despendem tempo e energia para sua autoalimentação, que poderiam ser utilizados para o alcance de metas e objetivos da organização (ALMÉRI; BARBOSA; NASCIMENTO, 2014).

O impacto dos conflitos sobre o ambiente de trabalho dependerá de fatores como a forma de tratamento ou o motivo pelo qual foi gerado (ASSIS; STRAUB, 2016),

Geralmente quando tem essa diversidade de opiniões entre os colegas sobre, por exemplo, uma medicação ou o cuidado com um paciente, os dois divergem bastante e acabam discutindo sobre isso. Por enquanto, como eu

não conheço muito bem a unidade, eu ainda fico em silêncio, fico mais na minha e não acabo interferindo no conflito deles. (E13)

Portanto, cabe ao gestor a gestão emocional de seus comandados, gerenciando os pontos de vista divergentes, solucionando os problemas de forma criativa e mantendo a equipe motivada e unida em prol de um objetivo comum. Pois, o conflito pode ter como causa a divergência de interesses, de necessidades e de opiniões, ou ainda se originar de forma amigável, não conotando aos participantes um conflito, e sim uma negociação, o que é um dos melhores recursos e o mais utilizado para a solução de um conflito (MARTINELLI; ALMEIDA, 2008).

Acredita-se que os membros da mesma geração, embora apresentassem diferenças típicas dos grupos socioeconômicos e culturais nos quais se inseriam, teriam hábitos, comportamentos e aspirações semelhantes. As gerações trariam consigo as marcas do seu tempo. Contudo, em razão do avanço exponencial da tecnologia, sobretudo de comunicação, informação e transporte, estima-se que novas gerações sejam formadas em intervalos temporais cada vez menores, criando considerável diversidade na percepção sobre papel, atitude e comprometimento no ambiente de trabalho, entre líderes e liderados, sendo esta diferença tida como fonte potencial de conflitos (SANTOS et al., 2014).

Percebe-se nos discursos que as diferenças de idade têm uma conotação de diferenças de gerações, que acabam muitas vezes interferindo no mundo do trabalho, mas que são dependentes de uma gestão para manter o equilíbrio no ambiente.

Com isso, o comportamento deve contemplar o respeito às diferenças entre as pessoas e as gerações, de modo a confluir para o estabelecimento de um ambiente pautado na convivência multicultural. Os valores organizacionais devem oferecer parâmetros para o equilíbrio das diferenças, refletindo as políticas da organização. A liderança tem a responsabilidade de monitorar a qualidade do ambiente de trabalho e de oferecer feedback acerca dos diferentes comportamentos e de eventuais pontos conflituosos, dando acesso às informações que nutrirão o processo de convivência produtiva (SANTOS et al., 2014).

O fato da equipe centralizar a resolução dos conflitos na figura do gerente, pode ser uma das consequências produzidas pelo modelo clássico de gestão, também adotado pela enfermagem. Nesse estilo de gerência não cabe ao trabalhador à decisão no trabalho, que apenas segue ordens pré-determinadas, e

agem seguindo rigidamente normas e rotinas, tornando-se passivo ao processo decisório (LIMA et al., 2014).

Assim, a participação é normalmente considerada uma forma eficaz de solução, acomodações ou equilíbrio entre grupos divergentes. Quando há participação de todos na resolução dos conflitos, há também uma injustiça menor e uma acomodação por parte de todos. A estratégia de mostrar resolutividade no enfrentamento dos conflitos surge quando os profissionais, geralmente, enfermeiros gerentes são solicitados pela equipe para solucionarem conflitos (LIMA et al., 2014).

É possível perceber que os conflitos ocorrem por divergências de opiniões, por não se aceitarem em diferentes turnos e que muitas vezes a simples reclamação de um episódio pode ser considerado como uma implicância sem fundamento.

Nesse momento expressa-se a importância do enfermeiro mostrar-se aberto e disposto a buscar uma solução de forma a se fazer presente e ser referência junto à equipe, para tanto, a comunicação entre a enfermagem e a gerência é essencial. Além disso, o enfermeiro necessita também conhecer sua equipe para poder contar e colaborar com ela ao invés de se retirarem do cenário ou ignorarem a situação, falhas muitas vezes relacionadas ao desconhecimento dos enfermeiros gerentes sobre o seu papel antes de assumir a função (GUERRA et al., 2011; LIMA et al., 2014).

Uma alternativa apontada como factível, centra-se no desenvolvimento da capacidade de compor equipes de serviço, levando-se em conta as diferenças contextuais. Manter nas equipes representantes de interesses divergentes, distribuindo, em proporção equânime, os poderes, contribui para equilibrar as forças internas, administrar movimentos capazes de dificultar ou comprometer o desempenho da gerência, além de incentivar o crescimento coletivo (GUERRA et al., 2011).

Contudo, fica claro que para que haja mudanças ou cumprimento de regras, ainda que simples, é preciso que haja uma nova perspectiva, que o sujeito inserido neste contexto da UTI, possa vislumbrar que seu comportamento implica diretamente no comportamento da equipe, ou seja, não há possibilidades de trabalho em saúde, sem união. No ambiente hospitalar, principalmente, é preciso pensar que as mínimas ações de cuidado, seja de si ou do outro, refletem numa convivência mais harmoniosa e possível, e para que possa haver união entre equipe e gestão em saúde, é preciso se mude o plano de fundo tão intrínseco em cada

sujeito, permitindo olhar além de si mesmo e pensar na unidade com um todo. A exteriorização do medo dificulta a apresentação de resolução para os conflitos, resultando na ausência de equilíbrio.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados advindos desta Dissertação permitiram compreender que o conflito está presente em todo e qualquer grupo, unidade ou organização. No momento em que duas pessoas divergem de opiniões, já há um conflito. Cabe salientar que o conflito é inerente ao ser humano e conhecer a percepção da equipe de profissionais de enfermagem da UTI, frente aos conflitos de gerações, torna-se necessário para buscar o conhecimento dessa realidade, visto que o ambiente hospitalar é extremamente complexo, devido a rotina intensa e demanda de atenção e conhecimento no cotidiano do trabalho. As organizações desse cunho possuem elementos influenciadores que interferem diretamente na vida profissional e pessoal dos indivíduos inseridos nela.

Esta pesquisa evidenciou o Conflito de Gerações na equipe, o quanto está inscrito em cada sujeito as raízes de suas origens, a forma de criação familiar, características que refletem em seu comportamento. Essa dinâmica foi clara de se observar, frente às três gerações que aparecem representadas nesta pesquisa.

O objetivo da pesquisa foi atingindo, possibilitando identificar as gerações que compõem a equipe de profissionais de enfermagem da UTI, composta pela Geração X, Y e Z, conhecer a percepção da equipe de profissionais de enfermagem frente à vivência dos conflitos de gerações no ambiente de trabalho foi muito importante. Eles, eles próprios jamais haviam observado que os conflitos ocorriam também em decorrência da geração as quais pertencem, e analisar a influência do conflito de gerações nas relações interpessoais, fez com que eles pensassem nesta questão.

Percebe-se que o enfermeiro tem papel fundamental na equipe, pois atua como um articulador, entre os médicos, técnicos de enfermagem e gestão, por vezes precisando dar conta dos mais diversos conflitos que ocorrem ao longo do plantão. Estas ocorrências conflituosas se fazem presentes cotidianamente na equipe, ocasionando a rotatividade de funcionários, “furos” na escala do plantão, grande número de funcionários em laudos ou atestados médicos, que são ocasionados por conflitos na equipe de trabalho, entre outras questões que podem levar o trabalhador ao sofrimento psíquico e desgaste mental pelos tumultos, burburinhos...

As divergências de ideias e postura profissional, impacta diretamente na rotina da unidade, as características de cada sujeito, níveis intelectuais, ideologias,

religiões entre outros aspectos, causam muito estresse tornando o convívio mais difícil.

Outro fator estressor diz respeito aos Regimes de Trabalho que regem a gestão do hospital e os profissionais que ali atuam e que impacta na dinâmica do trabalho da unidade, ou seja, RJU e EBSERH, os profissionais contratados pelo regime RJU, são os profissionais mais antigos, e percebe-se de forma generalizada, que sejam os mais resistentes a implantação de novas normas e regras, levam em consideração o aprendizado e as normas impostas no início de suas vidas profissionais, tendo certa dificuldade em aderir imposições, principalmente vindas gestores das gerações mais novas.

A UTI e UCI são unidades distintas, porém, com características muito semelhantes justamente por serem unidades de tratamento intensivo, todos os profissionais que atuam nestas unidades deveriam ter perfil para o desenvolvimento das suas atividades, porque apesar dos profissionais terem em comum a formação na área da enfermagem, mas o perfil de atuação muda em diferentes setores. Deve ser de suma importância observar o perfil do profissional para atuar neste tipo de unidade, levando em consideração toda a complexidade do local e o comportamento profissional.

Ter conhecimento das gerações que compõe essa equipe, é uma estratégia positiva para a gestão, no sentido de diminuir o impacto das diferenças e as condutas a serem tomadas para um ambiente melhor no trabalho. Vale esclarecer que as diferenças são saudáveis e úteis quando bem administradas e podem ser um ponto inicial para desenvolver ações que estimulem os profissionais a olhar para o trabalho com prazer e conseqüentemente, melhorar seu desempenho em prol da assistência ao paciente.

Para além do conhecimento das gerações que formam essa equipe, foi possível perceber a necessidade de um espaço para a escuta dos mesmos, cada sujeito traz consigo experiências e conhecimentos muito singulares, e poder compartilhar essas experiências tornaria o ambiente mais unido, valorizando as potencialidades de cada um, fazendo com que sintam-se valorizados, e esse aspecto que emergiu nas entrevistas, como se trabalhassem de forma muito mecânica, evitando ao máximo serem vistos.

Promover a integração da equipe poderá promover a coesão entre as gerações, proporcionando aspectos positivos aos profissionais, bem, que com

certeza trará aspectos positivos para a assistência à saúde da população e para a gestão da UTI.

Espera-se que esta pesquisa contribua de forma positiva para a gestão desta unidade e da instituição hospitalar, que ao visualizar como ocorre o conflito de gerações e como os profissionais os percebem, possa proporcionar meios para a construção de melhores estratégias de trabalho e com isso possa impactar no sentido de minimizar os conflitos apresentados a fim de que o trabalhador esteja mais satisfeito no seu ambiente de trabalho.

Acredita-se que esta pesquisa poderá contribuir de forma significativa na gestão de pessoas no espaço hospitalar e principalmente em unidades fechadas. Como a psicologia é uma área que reúne técnicas de escuta, observação e acolhimento, a fim de minimizar possíveis sofrimentos aos profissionais que atuam num ambiente tão imprevisível poderá ser ponte entre a gestão e os servidores na resolução de questões profissionais tão intrínsecas em cada sujeito, podendo tratar o geral e o particular de forma complementar e não como forças excludentes. A pesquisa permitiu visualizar a importância de cada profissional inserido neste contexto, cada um com suas peculiaridades, o quanto o conflito de gerações impacta na dinâmica de trabalho dos enfermeiros e técnicos de enfermagem, o quanto é difícil para a gestão hospitalar dar conta de todas essas demandas singulares, visto que aqui abordou-se os conflitos em UTI, ou seja, apenas uma fatia de um hospital de alta complexidade e com tantas unidades distintas.

Abordar aspectos relativos ao conflito de gerações na equipe de enfermagem diante do atual contexto do mercado de trabalho, tendo em vista ser uma temática recente e inovadora, foi um grande desafio.

É necessário estar atento a singularidade e subjetividade frente a tantas questões que envolvem o ambiente hospitalar, no qual a capacidade humana é posta a prova diariamente, ocasionando angústias, incertezas, medo e administrar tantas questões desta complexidade é uma tarefa difícil, mas não impossível.

Trabalhar e gerir bem as diferentes gerações é fator fundamental para uma gestão de pessoas saudável, apesar de ser uma temática relativamente nova, os avanços da ciência e tecnologia farão com que os gestores tenham os olhos voltados para estas preceptivas. Num futuro próximo certamente haverá mais gerações inseridas no mercado de trabalho, e os conflitos estarão ainda mais presentes, tornando um desafio ainda maior para a gestão e para as relações no

trabalho. Acredita-se que este estudo contribuiu com a temática, bem como obteve subsídios para futuras discussões que contribuam com esse cenário, visando o bem estar dos profissionais e construções de novos caminhos e meios de comunicação entre profissionais e gestores, contribuindo com o crescimento e valorização destas categorias.

Cabe salientar que esta pesquisa apresenta limitações, pois esse estudo foi realizado em um único cenário de um hospital de alta complexidade e imprevisibilidades e com um número de pessoas, que foram indicadas por outras e não aleatoriamente.

Portanto acredita-se que essa temática ainda tem muito o que ser estudada, o conflito de gerações especificamente é pouco explorado, principalmente na área da enfermagem e na gestão de pessoas na saúde.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados, podendo instigar novos profissionais e unidades, sejam eles da área da enfermagem ou até mesmo de áreas a afins, visto que os conflitos estão inseridos em todos os grupos de convivência, sejam eles quais forem.

Espera-se que os novos estudos que venham a ser realizados construam um maior entendimento da temática e possam contribuir para a melhoria dos ambientes de trabalho em saúde e nas relações interdisciplinares dos profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMÉRI, T. M.; BARBOSA, E. G.; NASCIMENTO, A. Conflitos organizacionais: os diversos tipos de conflitos interpessoais nas organizações suas causas e efeitos. **Revista de Administração da Fatea**, Lorena, v. 9, n. 9, p. 54-71, ago./dez. 2014. Disponível em: <<http://publicacoes.unifatea.edu.br/index.php/RAF/article/view/699/640>>. Acesso em: 10 abr. 2021.
- ASSIS, A. F.; STRAUB, A. Gestão de conflitos: a oportunidade de aprendizagem através da exploração de divergências. **Revista da FAE**, Curitiba, v. 19, n. 2, p. 220-231, jul./dez. 2016. Disponível em: <<https://revistafae.fae.edu/revistafae/article/view/106/319#>>. Acesso em: 10 abr. 2021.
- BARBOSA, H. B. et al. Nível de complexidade assistencial de pacientes e o quantitativo de profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 4, n. 1, p. 29-37, jan./mar. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/9230/pdf>>. DOI: 10.5902/217976929230.
- BERG, E. A. **Administração de conflitos**: abordagens práticas para o dia a dia. Curitiba: Juruá, 2012.
- BONILHA, A. L. L.; OLIVEIRA, D. L. L. C. A entrevista na coleta de dados. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (Org.). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde**: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2016. p. 423-432.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção ao paciente crítico**. 2005. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/PT-03-CONS.html>>. Acesso em: 18 ago. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 14 out. 2017.
- BURBRIDGE, R. M.; BURBRIDGE, A. **Gestão de conflitos**: desafios do mundo corporativo. São Paulo: Saraiva, 2012.
- CARRARA, T. M. P.; NUNES, S. C.; SARSUR, A. M. Retenção de talentos de diversas gerações em um mesmo contexto organizacional. In: ENCONTRO DE GESTÃO DE PESSOAS E RELAÇÕES DE TRABALHO, 4., 2013, Brasília, DF. **Anais...** Brasília, DF: ANPAD, 2013. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnGPR55.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2021.
- CARVALHO, M. M. F. de. **Gestão de conflitos**: um estudo de caso em uma empresa familiar do setor metalúrgico. 2014. 47 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pública)–Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, PR, 2014. Disponível em: <http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/6027/1/PB_GP_IV_2014_10.pdf>. Acesso em: 14 out. 2017.
- CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 4. ed. Barueri: Manole, 2014a.

_____. **Introdução à teoria geral da Administração**. 9. ed. Barueri: Manole, 2014b.

COELHO, A. M. R. Guerra de gerações: o que aprender com cada um[a] delas? **Administradores.com**: o portal da Administração, João Pessoa, 28 jan. 2011. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/artigos/marketing/guerra-de-geracoes-o-que-aprender-com-cada-um-delas/51671/>>. Acesso em: 14 out. 2017.

COSTA, J. O. et al. Gestão de conflitos: estratégias adotadas em unidade básica de saúde. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 61, p. 134-140, out./dez. 2014. Disponível em: <https://cqhq.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1021&p_nanexo=510>. Acesso em: 21 set. 2018.

COSTA, R.; LOCKS, M. O. H.; GIRONDI, J. B. R. Pesquisa exploratória descritiva. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (Org.). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde**: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2016. p. 273-290.

DEJOURS, C. Addendum da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. (Org.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Brasília, DF: Paralelo 15; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. p. 47-104.

ELIA, L. F. **O conceito de sujeito**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

EBSERH HUSM/UFMS. **Relatório Nº 201702182**. Dispõe sobre a avaliação dos resultados da gestão na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – filial Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), realizado de acordo com os preceitos contidos na Ordem de Serviço n.º 201702182 e em atendimento ao inciso II do Art. 74, da Constituição Federal de 1988. Porto Alegre, 20 mar. 2018.

FERNANDES, H. N. et al. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 1915-1926, jan./mar. 2015. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3361/pdf_1429>. Acesso em: 10 abr. 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1915-1926.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. Curitiba: Positivo, 2009.

GUERRA, S. T. et al. O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 362-369, mar./abr. 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4328/5574>>. Acesso em: 10 abr. 2021. DOI: 10.1590/S0104-11692011000200019.

HALF, Robert. Como lidar com o conflito de gerações no ambiente de trabalho? **Robert Half**, 11 jan. 2019. Disponível em: <<https://www.roberthalf.com.br/blog/gestao-de-talentos/como-lidar-com-o-conflito-de-geracoes-no-ambiente-de-trabalho-rc>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

HOFFMANN, D. R.; MARQUES, D. P.; CANEDA, C. R. G. Atendimento psicológico em um pronto atendimento municipal: relato de experiência. In: CANEDA, C. R. G. (Org.). **Contextos de atuação em Psicologia**. São Paulo: Perse, 2017. p. 90-104.

JACOMASSI JUNIOR, I. Conflitos de gerações no ambiente de trabalho: como gerir os diferentes tipos de colaboradores nas empresas. **Melhor: gestão de pessoas**, São Paulo, 25 jul. 2017. Disponível em: <<http://www.revistamelhor.com.br/conflitos-de-geracoes-no-ambiente-de-trabalho/>>. Acesso em: 14 out. 2017.

LIMA, S. B. A comunicação organizacional rompendo barreiras. **Revista do CCEI**, Bagé, v. 7, n. 11, p. 32-37, mar. 2003. Disponível em: <http://revista.urcamp.tche.br/index.php/Revista_CCEI/issue/view/issue/13/pdf_10>. Acesso em: 10 abr. 2021.

LIMA, S. B. S. et al. Conflitos gerenciais e estratégias de resolução pelos enfermeiros gerentes. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 4, n. 2, p. 419-428, abr./jun. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11888/pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2021. DOI: 10.5902/2179769211888.

MALDONADO, M. T. A geração y no trabalho: um desafio para os gestores. **Psicologias do Brasil**, 7 maio 2019. Disponível em: <<https://www.psicologiasdobrasil.com.br/a-geracao-y-no-trabalho-um-desafio-para-os-gestores/>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

MARTINELLI, D. P.; ALMEIDA, A. P. **Negociação e solução de conflitos: do impasse ao ganha-ganha através do melhor estilo**. São Paulo: Atlas, 2008.

MARX, K. **O Capital** (1867). 14. ed. São Paulo: Difel, 1994. v. 1.

MASSAROLI, R. et al. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 252-258, abr./jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0252.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2018. DOI: 10.5935/1414-8145.20150033.

McCRINDLE, M. **The ABC of XYZ: understanding the global generations**. Sydney: UNSW Press, 2011.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

OLIVEIRA, S. **Jovens para sempre**: como entender os conflitos de gerações. São Paulo: Integrare, 2012.

PENA, F. G.; MARTINS, T. S. Baby boomers, X e Y: diferentes gerações “coexistindo” nos ambientes organizacionais. **Pós em Revista**, Belo Horizonte, n. 10, p. 8-14, 2015. Disponível em: <https://issuu.com/publicanewton/docs/pos_em_revista_n.10_db378b38414799>. Acesso em: 10 abr. 2021.

PIRES, A. P. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: Vozes; 2008. p. 154-211.

PLATÃO. **Fedro**. Lisboa: Guimarães Editores, 1994.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SANTOS, A. Como realizar uma boa combinação entre juventude e experiência? **Administradores.com**: o portal da Administração, João Pessoa, 5 fev. 2011. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/artigos/carreira/como-realizar-uma-boa-combinacao-entre-juventude-e-experiencia/51973/>>. Acesso em: 14 out. 2017.

SANTOS I. C. et al. Percepções sobre conflitos entre gerações no ambiente de trabalho: uma breve análise sobre os baby boomers e gerações subsequentes. **Revista Científica Hermes**, São Paulo, n. 11, p. 26-46, jun./dez., 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4776/477647158002.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

SERRANO, D. P. Geração Y. **Portal do marketing**: tudo sobre marketing, 28 jun. 2010. Disponível em: <http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos3/Geracao_Y.htm>. Acesso em: 13 set. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COACHING. Como gerenciar conflitos de gerações: geração X, Y e Baby Boomers. **SBCoaching**, São Paulo, 23 abr. 2013. Disponível em: <<https://www.sbcoaching.com.br/blog/comportamento/infografico-conflitos-de-geracoes/#comment-172>>. Acesso em: 14 out. 2017. Infográfico.

VELASCO, H.; DÍAZ DE RADA, A. **La lógica de la investigación etnográfica**: un modelo de trabajo para etnógrafos de la escuela. Madrid: Trotta, 1997.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA ENTREVISTA

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS ROTEIRO GUIA PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Entrevista nº..... Data:.....

Caracterização do participante:

Data de nascimento:_____ sexo: () F ou () M

Estado civil: () solteiro(a) () casado(a) () viúvo(a) () companheiro(a)

Tempo de formação:_____ Profissão: enfermeiro () Técnico ()

Tempo de serviço no HUSM:_____

Tempo de serviço nas unidades de Terapia Intensiva: _____

Qual regime () RJU () EBSEH

Alguma outra atividade profissional fora do hospital:_____

Escolaridade:

() graduação () especialização () residência () mestrado () doutorado

() curso técnico () Área:_____

Outro:_____

Questões:

- Como você se percebe enquanto enfermeiro ou técnico de enfermagem atuante em terapia intensiva?
- O que você tem a dizer sobre a sua atuação em relação à equipe multiprofissional equipe de enfermagem?
- Como você percebe seu ambiente de trabalho?
- O que significa conflito para você?
- Existe conflito de gerações na unidade de terapia intensiva?
- Como você identifica que esta diante de um conflito? Como você age?
- Quais as razões que você percebe serem geradoras de conflitos?
- Como é para você trabalhar com colegas de diferentes gerações?
- Você percebe resistência de alguns colegas de outras gerações em relação ao cumprimento de normas ou determinações da equipe?
- Que estratégias você utiliza para realizar seu trabalho apesar dos conflitos?
- Quem você indica para a próxima entrevista?

APÊNDICE B – ROTEIRO DA OBSERVAÇÃO

Data: **Turno:** **Horário:**

- Quantos pacientes estão internados na Unidade de Terapia Intensiva.
 - Quantos profissionais estão trabalhando na UTI.
 - Existe integração na equipe.
 - Características do ambiente de trabalho.
 - Características dos profissionais, formas de atuação, de cuidado de si e com os demais colegas e pacientes da referida unidade.
 - Que tipo de assunto aparece na hora do intervalo.
 - Como ocorre a troca de plantão.
 - De que forma as informações são transmitidas:
 - Existe conflito no recebimento das informações.
 - Em caso de intercorrência há o predomínio das normatizações ou da experiência ou ambas.
- Outras informações relevantes.

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

PESQUISADORA: Mda. Psicóloga. Daniela Rodrigues Hoffmann.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Profa. Enfa. Dra. Suzinara Beatriz Soares de Lima

PESQUISA: **“Conflito de Gerações entre Profissionais de Enfermagem em Terapia Intensiva de um Hospital Universitário”**.

Pelo presente documento, declaro que fui informado de forma clara e detalhada, sem constrangimento ou coerção, sobre a justificativa, os objetivos e a metodologia referentes ao Projeto de Pesquisa intitulado **“Conflito de Gerações entre Profissionais de Enfermagem em Terapia Intensiva de um Hospital Universitário”**.

Com o objetivo principal de Identificar Como ocorre o conflito de gerações no processo de trabalho da enfermagem no contexto da UTI, além de apreender as percepções da equipe de enfermagem sobre os processos de trabalho em unidade de terapia intensiva e suas experiências profissionais ao longo dos anos trabalhando neste ambiente, enfatizando as facilidades e dificuldades encontradas pela equipe em relação aos conflitos vivenciados, visto que nem sempre os conflitos são totalmente negativos.

Estou de acordo com o uso do gravador durante as atividades, de utilização os dados obtidos através das observações, discussões, dos relatos, experiências do cotidiano e dos encaminhamentos que eventualmente poderão ser propostos, discutidos e apresentados em eventos e divulgados. Fui igualmente informado de:

- Garantir o recebimento de resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida a cerca de procedimentos, riscos, benefícios entre outros assuntos relacionados à pesquisa;
- Liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento, deixando de participar do estudo, sem nenhum tipo de prejuízo;
- Garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados, e as informações obtidas apenas serão utilizadas para fins científicos;
- As respostas terão caráter sigiloso, onde em nenhum momento será exposto o nome do entrevistado;

- As informações colhidas, por meio de entrevistas, serão utilizadas para atender aos fins da pesquisa e servirão para compor um banco de dados para as pesquisadoras;
- Não haverá nenhum risco ou prejuízo direto aos participantes da pesquisa, podendo causar algum desconforto pelas declarações e reflexões decorrentes das respostas da entrevista ou observação; Caso ocorra será encaminhado a um profissional que prestará o devido suporte necessário.
- O material das entrevistas e registros oriundos da observação sistematizada ficarão de posse do pesquisador responsável pelo prazo de cinco (05) anos, na sala 1339, localizada no terceiro andar do Centro de Ciências da Saúde – UFSM, ficando sob responsabilidade das pesquisadoras, e após serão destruídos na forma de incineração;

Após ter tomado conhecimento do conteúdo deste termo, aceito participar da pesquisa proposta e autorizo a gravação de meu depoimento e sua utilização como dado de pesquisa, conforme consta neste documento. Este documento consta de duas páginas e será mantida uma cópia com o participante da pesquisa e uma cópia com o pesquisador responsável. Resguardando às autoras do projeto a propriedade intelectual das informações geradas e expressando a concordância com a divulgação pública dos resultados.

Este documento foi revisado e aprovado pela Direção de Ensino, Pesquisa e Extensão do HUSM (DEPE) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), da Universidade Federal de Santa Maria.

Santa Maria/RS _____, _____ de 2018.

Nome do participante:_____.

Assinatura:_____.

Assinatura do responsável pela pesquisa:_____.

Em caso de dúvida posso entrar em contato a qualquer momento com a pesquisadora, podendo fazer ligação a cobrar no seguinte telefone: (55)991827848 ou pelo e-mail: danirhoffmann@hotmail.com

Também se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFSM
Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 2o andar -
Cidade Universitária - Bairro Camobi CEP:97105-900 - Santa Maria - RS
Tel.:(55)32209362
E-mail: cep.ufsm@gmail.com

Uma cópia deste documento será guardada pela pesquisadora e a outra ficará com o responsável que autorizou a participação na pesquisa. Foi desenvolvido respeitando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

**APÊNDICE D - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE, PRIVACIDADE E
SEGURANÇA DOS DADOS**

TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: **“Conflito de Gerações entre Profissionais de Enfermagem em Terapia Intensiva de um Hospital Universitário”**.

PESQUISADORA: Mda. Psicóloga. Daniela Rodrigues Hoffmann.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Profa. Enfa. Dra. Suzinara Beatriz Soares de Lima.

INSTITUIÇÃO/DEPARTAMENTO: Curso de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado – UFSM.

TELEFONE PARA CONTATO: (55) 991827848.

LOCAL DA COLETA DE DADOS: Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-a) e Unidade de Cardiologia Intensiva (UCI) do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade da equipe de enfermagem, cujos dados serão coletados por meio de gravação das entrevistas, previamente agendadas na sala de reuniões da Unidade de Terapia Intensiva do HUSM, e observação sistematizada dos enfermeiros no gerenciamento do cuidado dos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Unidade Cardiologia Intensiva, durante os meses de março a maio de 2019. Os mesmos concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas para composição de um banco de dados. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em um arquivo confidencial, no computador pessoal das pesquisadoras responsáveis, na sala 1339, localizada no terceiro andar do Centro de Ciências da Saúde – UFSM por um período mínimo de cinco anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Santa Maria, 30 de outubro de 2018.

Profa. Enfa. Dra. Suzinara Beatriz Soares de Lima

Coren 56771-RS

CI4034878779