

O GERENCIAMENTO DO ENFERMEIRO NOS CONFLITOS DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS ENCONTRADAS NA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

NURSE MANAGEMENT IN CONFLICTS OF INTERPERSONAL RELATIONS FOUND IN THE FAMILY HEALTH TEAM

Alice dos Santos Freitas¹

Francisco Wilson Ferreira da Silva²

RESUMO

Objetivou-se o levantamento de estudos que abordem a prática gerencial do enfermeiro mediante questões que envolvam o gerenciamento de conflitos nas relações interpessoais na ESF. A revisão foi realizada através das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), repositório *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e no *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed/MEDLINE) dos anos 2010 a 2019. Após a análise dos dados, identificaram-se quatro categorias. Conclui-se que, o enfermeiro exerce grande influência ao liderar os conflitos existentes na equipe multidisciplinar em que atua na ESF e destaca-se que uma comunicação bem estabelecida, é essencial ao estabelecimento de boas relações interpessoais.

Palavras-Chave: Enfermagem. Organização e administração. Relações interpessoais. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

The objective of this study was to study studies that address the managerial practice of nurses through issues involving conflict management in interpersonal relationships in the FHS. The review was conducted through the databases: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Nursing Database (BDENF), Scientific Electronic Library Online repository (SciELO), and the National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed / MEDLINE) from 2010 to 2019. After data analysis, four categories were identified. In conclusion, nurses have a great influence in leading the conflicts that exist in the multidisciplinary team in which they work in the FHS, and it is emphasized that well-established communication is essential for establishing good interpersonal relationships.

Keywords: Nursing. Organization and administration. Interpersonal Relations. Family Health Strategy.

Data de submissão: 31/01/2020

Data de aprovação: 31/01/2020

¹ Pós-graduanda em Gestão de Saúde da Universidade Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

² Orientador. Mestre em Economia pela Universidade Federal do Ceará (UFC)

INTRODUÇÃO

Os atuais modelos das organizações de Saúde, caracterizado por um sistema extremamente regulado, com verbas reduzidas e demanda crescente, além de nível de exigência alto dos cidadãos, exige profissionais cada vez mais capacitados, na área de gestão da Saúde Pública independentemente da área de formação acadêmica.

Ao profissional enfermeiro, essa capacitação torna-se indispensável, tendo em vista, que ele assume um papel gerencial nos mais diversos campos de atuação e é responsável pela administração da assistência de enfermagem, que muitas vezes é prejudicada por diversas situações que envolvem as relações interpessoais entre os membros da equipe de enfermagem, demais membros da equipe multidisciplinar e os usuários .

O processo de gerenciamento na equipe de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, e é uma prática que está cada vez mais ganhando destaque, tendo em vista que este é responsável pelo gerenciamento do cuidado que deve ter como foco a qualidade na assistência ao usuário e pela organização do trabalho da equipe de enfermagem. (FERMINO et al., 2017).

Dentro do contexto de Estratégia Saúde da Família (ESF) este gerenciamento tem como atribuições: a participação, coordenação e articulação do planejamento e execução das atividades desenvolvidas na ESF, supervisão e identificação dos recursos físicos, sapiência à cerca do perfil demográfico e epidemiológico de seus usuários registrados, e além de todas as atividades administrativas, ele é responsável pelo bom desenvolvimento das relações interpessoais entre a equipe de saúde e de seus usuários sob sua responsabilidade. (FERMINO et al., 2017).

A ESF é composta por uma equipe multidisciplinar que envolve, no mínimo: médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; auxiliar ou técnico de enfermagem; e agente comunitário de saúde (ACS). Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal. (BRASIL, 2014).

O trabalho em equipe na ESF constitui-se como um importante contribuinte para a mudança no modelo hegemônico em saúde , tendo em vista que através da interação entre diversas categorias de trabalhadores, cada membro da equipe através de suas competências e conhecimentos distintas, possuem um papel crucial na qualidade do trabalho oferecida ao usuário. (BRASIL, 2011).

O enfermeiro além de participar como membro desta equipe multidisciplinar, também assume outras atribuições para o desenvolvimento da ESF, ele gerencia o trabalho da unidade de saúde, coordena e supervisiona o trabalho do ACS, equipe de enfermagem, assim como materiais, insumos. (ROCHA et al., 2009). Ao atuar como coordenador da ESF, este tem o papel de gerenciar as relações interpessoais entre os membros da própria equipe e entre os sujeitos que procuram os serviços de saúde., que muitas vezes são relações conflituosas decorrentes de diversos fatores decorrentes da própria rotina de trabalho. (URBANETTO; CAPELLA, 2004).

As relações interpessoais desenvolvidas no ambiente de trabalho são complexas, afinal cada indivíduo possui sua individualidade e carrega em si sentimentos que muitas vezes interferem no ambiente em que ele se encontra inserido, além disso envolve o processo de autopercepção e comunicação, empatia, autoestima, cordialidade e ética profissional. (CARDOZO; SILVA, 2014).

Diante do exposto percebe-se a necessidade de realizar estudos que respondam a seguinte questão: Quais as principais dificuldades vivenciadas por enfermeiros no gerenciamento de conflitos nas relações interpessoais entre a equipe de saúde da família?

A escolha desta temática foi motivada pelo fato do processo gerencial por parte do enfermeiro ser uma realidade cada vez mais frequente nos serviços de saúde. Ademais, a escolha do público alvo que foi a ESF, está relacionada ao fato do enfermeiro, nesse contexto, assumir o papel de coordenador da equipe multidisciplinar, e assim, o mesmo deve buscar estratégias para a resolução de conflitos que ocorrem constantemente entre os membros da equipe multidisciplinar e muitas vezes também entre os usuários e a equipe, que acaba acarretando em consequências na qualidade do serviço ofertado.

Diante do exposto, objetivou-se o levantamento de estudos que abordem a prática gerencial do enfermeiro mediante questões que envolvam o gerenciamento de conflitos nas relações interpessoais na Equipe de Saúde da Família.

2- METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Para o alcance do objetivo proposto, foi realizado uma revisão integrativa de literatura. Esse tipo de revisão é caracterizado por resumir de forma sistemática, ordenada e abrangente um determinado assunto de acordo com achados presentes em estudos já existentes em pesquisas sobre um tema ou questão. (ERCOLE., et al 2015).

2.2 Descrição do estudo

A revisão foi realizada através das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), repositório *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e no *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed/MEDLINE) dos anos 2010 a 2019 .

O processo de revisão de literatura integrativa ocorreu em seis etapas, conforme proposto na literatura de (Souza; Silva; Carvalho, 2010), como detalhado a seguir.

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora (nessa fase foi definida a seguinte pergunta na qual a pesquisa se propôs a responder: “Quais as principais dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro no gerenciamento de conflitos nas relações interpessoais entre a equipe de saúde da família?” e através dela se determinou quais os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado.

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura (nessa fase ocorreu a pesquisa nas bases de dados estabelecidas de acordo com a pergunta norteadora, considerando os participantes, a intervenção e os resultados de interesse.

3ª Fase: coleta de dados (nessa fase foi realizada a extração de dados dos artigos selecionados).

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos (nessa fase foram analisados os dados das pesquisas e as características de cada estudo selecionado na fase anterior.

5ª Fase: discussão dos resultados (nessa etapa ocorreu a comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico, identificou-se possíveis lacunas do conhecimento, e se fez possível delimitar prioridades para estudos futuros;

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa (fase de apresentação dos resultados).

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão empregados que conduziram a pesquisa foram: artigos, que respondessem a pergunta norteadora da pesquisa, estivessem compreendidos no período de 2010 – 2019, encontrassem disponíveis de forma gratuita, eletronicamente, completos, na íntegra e que se encontrassem no idioma português. Os critérios de exclusão empregados foram a não correlação com os descritores: “Enfermagem”, “Organização e administração”, “Relações interpessoais” e “Estratégia Saúde da Família”. O estudo foi realizado no período de novembro, dezembro de 2019 até janeiro de 2020.

2.4 Análise dos dados

Para formulação dos resultados dessa pesquisa, foram selecionados 18 artigos que melhor se adequavam aos objetivos desta pesquisa. A seleção se deu por meio do cruzamento dos descritores “Enfermagem”, “Organização e administração”, “Relações interpessoais” e “Estratégia Saúde da Família” entre as bases de dados selecionadas para o estudo, entre os anos 2010 a 2019.

A base de dados BDENF, proporcionou 18 artigos com a busca dos descritores. Desses somente 9 respondiam aos descritores. A base de dados LILACS forneceu 19 artigos. Desses somente 4 respondiam aos descritores. A base de dados PubMed/MEDLINE proporcionou 18 artigos com a busca dos descritores. Dos 18 artigos que possuíam livre acesso, somente 2 respondiam aos descritores. A base de dados SCIELO forneceu 8 artigos, sendo esses de acesso gratuito. Desses somente 3 respondiam aos descritores.

De posse de todos os estudos, foi excluída, de acordo com o protocolo, toda produção duplicada e produção não relacionada com o escopo do estudo. Iniciou-se, assim, a leitura flutuante das publicações, e, foram selecionados 18 estudos completos para análise mais aprofundada, pois respondiam à pergunta de pesquisa, como mostra a figura 1. Ressalta-se que entre as bases de dados BDENF, LILACS, PubMed e SciELO ocorreu 10 artigos iguais entre elas. Em todos os artigos ocorreu a sua leitura exaustiva integralmente antes de serem excluídos do presente trabalho.

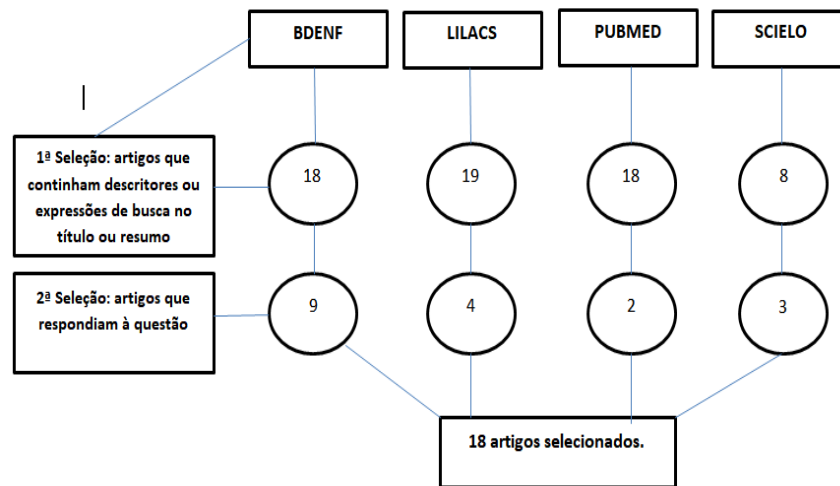
2.5 Aspectos éticos

Foram respeitados os aspectos éticos no que concorda a fidedignidade dos dados e autores encontrados nos artigos que compõe a amostra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em concordância com o terceiro item das etapas estabelecidas na Revisão Integrativa da Literatura, para a extração dos dados da amostra selecionada, foi construída uma tabela, contendo colunas discriminando as seguintes informações: autores, título do estudo, ano de publicação, tipo de estudo, característica das redes de relações e interações e contribuições para a prática, apresentados nos dados do quadro 1.

Figura 1 – Artigos selecionados/base de dados para a Revisão Integrativa



Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 1 – Síntese dos artigos obtidos na Revisão Integrativa (2010 a 2019).

Nº	Título	Autor	Publicação/ Base de Dados	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão
1	Contexto da rede de relações e interações do agente comunitário de saúde	LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo et al.	Revista Cogitare Enferm. 2013 Jul/Set; 18(3):439-45 BDENF	Compreender o contexto no qual se desenvolve a rede de relações e interações dos Agentes Comunitários de Saúde na	Utilizou-se a Teoria Fundamentada nos Dados como referencial metodológico.	Conclui-se que o contexto das relações e interações dos agentes torna-se amplo, pois suas atividades são diretamente

				Estratégia Saúde da Família.		ligadas à comunidade
2	Autonomia e trabalho do enfermeiro	Kraemer FZ, Duarte MLC, Kaiser DE.	Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 set;32(3):487-94. BDEFN	Descrever as percepções de enfermeiros sobre a autonomia que detém no exercício profissional onde trabalham.	Entrevista semi-estruturada. Os dados da pesquisa foram analisados pela técnica de análise de conteúdo.	Destaca-se a importância que assume o enfermeiro, a partir de sua própria trajetória, dos processos de trabalho da enfermagem.
3	Compreensão da relação interpessoal enfermeiro-paciente em uma unidade de atenção primária fundamentada em imogene king.	Borges JWP, Moreira TMM, Menezes AVB, et al.	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. BDEFN	Compreender a relação interpessoal entre o enfermeiro e o paciente, sob a ótica do sistema interpessoal de Imogene King.	Estudo qualitativo com dois grupos focais realizados em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.	A relação interpessoal entre enfermeiro-paciente foi marcada por comportamento permeados pela linguagem, capazes de serem compreendidos pelo Sistema Interpessoal.
4	Relações interpessoais na estratégia saúde da família: reflexo na qualidade dos cuidados de enfermagem	Santos LNM, Pedrosa JIS, Rodrigues IDCV et al.	Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(1):155-9, jan., 2014. BDEFN	Refletir acerca da aplicabilidade da teoria das relações interpessoais de Hildegard Elizabeth Peplau nos cuidados de enfermagem das equipes de Estratégia Saúde da Família.	Abordagem reflexiva sobre a aplicabilidade da teoria das relações interpessoais na Estratégia Saúde da Família.	Percebeu-se a eficácia da aplicabilidade dessa teoria na Estratégia Saúde da Família, para a criação de um vínculo efetivo e necessário para a assistência integral e qualificada.

5	Gestão em saúde: as dificuldades intrapessoais do enfermeiro no exercício profissional	Santos JC, Feitosa MGG.	Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(supl. 2):790-8, fev., 2015. BDENF	Identificar as dificuldades intrapessoais do enfermeiro no desempenho de funções gerenciais.	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo, com dez enfermeiros entrevistados por instrumento semiestruturado .	As dificuldades intrapessoais do enfermeiro com gerenciamento são relativas à liderança, desempenho gerencial e características pessoais.
6	Relação interpessoal como forma de cuidado em enfermagem nas estratégias de saúde da família.	VILELA, Sueli de Carvalho; CARVALHO , Ana Maria Pimenta; PEDRÃO, Luiz Jorge.	Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 jan/fev; 22(1):96-102. BDENF	O objetivo foi aproximar os conceitos da abordagem centrada na pessoa (ACP) ao cuidado de enfermagem.	Utilizou-se da entrevista semiestruturada como coleta de dados e os procedimentos de análise seguiram os preceitos de Bardin.	Percebeu-se a deficiência de conhecimentos a respeito do processo terapêutico das relações interpessoais.
7	A rede de relações e interações da equipe de saúde na Atenção Básica e implicações para a enfermagem.	LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES , Betina Hörner Schlindwein.	Acta Paul Enferm. 2012; 25(3): 464 -70. BDENF	Caracterizar as redes de relações e interações na equipe de saúde na Atenção Básica e suas implicações para a enfermagem.	Revisão Integrativa da Literatura .	Destaca-se que a rede de relações e interações vem avançando as fronteiras da unidade de saúde .
8	Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde.	Lanzoni GMM; Meirelles BHS.	Rev Bras Enferm, Brasília 2013 jul-ago; 66(4): 557-63. BDENF	Compreender as contribuições do enfermeiro na rede de relações e interações dos agentes comunitários de um município localizado ao sul do país.	Utilizou-se a Teoria Fundamentada nos Dados como referencial metodológico.	Conclui-se que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família fornecem suporte clínico, na organização do cuidado, e gerencial, ao

						fomentar boas relações,.
9	Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família.	Fernandes HN, Thofehrn MB, Porto AR et al.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. jan./mar. 2015. 7(1):1915-1926. BDENF	Conhecer as relações interpessoais estabelecidas pela equipe multiprofissional em uma Unidade de Saúde da Família.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada em uma unidade básica de saúde.	Evidenciam-se a relevância em dar ênfase aos relacionamentos interpessoais e as subjetividades dos profissionais no processo de trabalho.
10	Exercício da liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família.	Lima, FS, Amestoy SC, Jacondino MB et al.	Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p.3893-3906, 07 jan. 2016. LILACS	Conhecer o exercício da liderança do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família, bem como as dificuldades e estratégias adotadas pelos enfermeiros para liderar.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado com 12 enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Pelotas, Rio Grande do Sul.	Entre as dificuldades encontradas destacaram-se a falta de apoio pela gestão municipal, falta de perfil profissional, dentre outras.
11	Cargas de trabalho do agente comunitário de saúde: pesquisa e assistência na perspectiva convergenteassistencial.	Lopes DMQ, Lunardi Filho WD, Beck CLC, Coelho APF.	Texto Contexto Enferm, 2018; 27(4):e38500-17. LILACS	Conhecer a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde acerca das cargas de trabalho presentes na sua dinâmica laboral e realizar prática assistencial relacionada às cargas de trabalho junto ao grupo.	Estudo qualitativo, fundamentado na Pesquisa Convergente-Assistencial, realizado em duas unidades de atenção primária à saúde, com três equipes de Estratégia de Saúde da Família, em um	A partir da prática assistencial os participantes realizaram uma reflexão crítica, problematizando a sua realidade laboral.

					município ao Sul do Brasil.	
12	Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família.	Abreu TFK, Amendola F, Trovo MM.	Rev Bras Enferm. 2017;70(5):1032-9. LILACS	Identificar as tecnologias relacionais utilizadas por enfermeiros de Estratégia Saúde da Família em seu cotidiano de trabalho no atendimento aos usuários.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa; desenvolvido entre maio e julho de 2015.	Os participantes denotaram desconhecer a nomenclatura e os conceitos associados, sugerindo superficialidade na compreensão e utilização dessas ferramentas no contexto de atendimento na Estratégia Saúde da Família.
13	Sofrimento Moral na Estratégia de Saúde da Família: vivências desveladas no cotidiano.	CARDOSO, Cecília Maria Lima et al	Revista da Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo, v. 00, n. 50, p.89-95, jun. 2016. LILACS	Compreender as experiências de sofrimento moral expressas no cotidiano da Estratégia Saúde da Família.	Estudo de caso, com abordagem qualitativa, realizado entre agosto e outubro de 2014 em um município de Minas Gerais.	É necessário ampliar essa reflexão pelos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família, com o objetivo de incentivar a minimização das experiências de sofrimento, considerando seus valores éticos.
14	Superposição de atribuições e autonomia técnica entre	Feliciano KVO et al.	Rev Saúde Pública. PUBMED	Compreender como enfermeiras da Estratégia Saúde	Pesquisa qualitativa realizada com 22 enfermeiras	Diante da falta de expectativa de mudanças em curto

	enfermeiras da Estratégia Saúde da Família.			da Família vivem a superposição de atribuições e construção da autonomia técnica.	em Recife, PE, entre agosto de 2005 e novembro de 2006.	prazo, a sobreposição de baixa realização profissional e esgotamento provocam atitudes negativas.
15	Clima organizacional e trabalho em equipe na estratégia saúde da família.	Peruzzo HE, et al.	Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(3):755-62. PUBMED	Medir o clima organizacional no trabalho de profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Estudo transversal, realizado com 458 profissionais pertencentes a 72 equipes da ESF em um município do Sul do Brasil.	A identificação de fragilidades, como “orientação para tarefas” e nas relações entre categorias profissionais da equipe sustenta o planejamento de ações para melhorias do clima organizacional e trabalho em equipe na ESF.
16	Setores de cuidado à saúde e sua inter-relação na assistência domiciliar ao doente crônico.	Garcia RP, Budó MLD, Oliveira SG, Beuter M, Girardon-Perlini NMOE.	Esc Anna Nery (impr.)2012 abr -jun; 16 (2):270 – 276. SCIELO	Objetivou-se descrever a inter-relação e comunicação nos setores de cuidado à saúde.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Há necessidade de uma comunicação efetiva entre os setores de cuidado.
17	Comunicação terapêutica na interação profissional de saúde e hipertenso na estratégia saúde da	TORRES, Geanne Maria Costa et al.	Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(4):e2016-0066. SCIELO	Analisar a comunicação terapêutica na interação entre profissional de saúde e paciente hipertenso na Estratégia Saúde	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Desvelou-se que as estratégias de comunicação terapêutica são pouco exploradas pelos

	família.			da Família.		profissionais de saúde.
18	Núcleo Ampliado de Saúde da Família: o sofrimento na perspectiva da psicodinâmica do trabalho.	Nascimento DDG, Moraes SHM, Oliveira MAC.	Revista Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo, v. 53, n. 100, p.1001-1001, 31 jan. 2019. SCIELO	Analisar o processo de trabalho do Centro de Apoio à Saúde da Família e identificar as repercussões na qualidade de vida dos profissionais no trabalho.	Estudo de caso qualitativo, descritivo-exploratório, realizado com trabalhadores de Centros de Apoio à Saúde da Família.	A união de grupos e a integração colaborativa entre os trabalhadores podem ser estratégias para minimizar o sofrimento no trabalho no contexto da Estratégia de Saúde da Família.

Fonte: Elaborado pela autora.

Após análise de todos os artigos selecionados, emergiram quatro categorias como base para análise do estudo: 1) enfermeiro como articulador das relações interpessoais na equipe multidisciplinar da ESF; 2) relacionamento interpessoal entre as equipes de saúde na atenção básica; 3) relacionamento interpessoal: enfermeiro – paciente; 4) implicações em torno das relações e interações do agente comunitário de saúde entre: comunidade – equipe da ESF.

ENFERMEIRO COMO LIDER E ARTICULADOR DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DA ESF

A atuação do profissional enfermeiro junto à equipe de saúde da ESF é considerada de grande relevância, tendo em vista que, além do profissional possuir atribuições específicas do seu campo de atuação, também é responsável por disponibilizar suporte clínico no planejamento do cuidado e gerencial da unidade de saúde ao contribuir para o estabelecimento de boas relações, direcionar as atividades da equipe e conduzir o fluxo de informações. (LIMA; AMESTOY; JACONDINO et al., 2016).

Na ESF, a dinâmica relacional da decisão é ressaltada pela busca de reciprocidade e complementaridade no trabalho entre os membros de uma equipe com diferentes qualificações. O que torna necessário, o desenvolvimento e fortalecimento de habilidades relacionais, entre elas a liderança, por parte do profissional enfermeiro. (FELICIANO et al., 2009).

Percebe-se que a dificuldade do enfermeiro em obter adesão dos outros às suas ideias deve-se à ineficiência de sua postura de liderança (SANTOS; FEITOSA, 2015). Dentre as principais dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro ao exercer o papel de líder nas unidades de Saúde da Família estão: a falta de autonomia das equipes e ao respaldo do nível central de gestão, a falta de apoio por parte da gestão municipal, dificuldades estruturais da organização do próprio SUS, dentre outros (LIMA et al 2016).

Para que as relações interpessoais ocorram de maneira harmoniosa, é necessários que os profissionais se sintam bem e motivados em seu ambiente de trabalho. Como estratégias para a criação de uma atmosfera motivacional, o enfermeiro necessita entre outros pontos, buscar a integração das necessidades e anseios das pessoas; estimular a participação da equipe na tomada de decisões e valorizar o seu desempenho. (LIMA; AMESTOY; JACONDINO et al., 2016).

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL ENTRE AS EQUIPES DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

Considera-se que as equipes da ESF além de atuarem em um contexto multiprofissional (pois dispõe de diferentes áreas profissionais atuando em um mesmo cenário). Também, são interprofissionais, (pois ocorre uma integração no trabalho de diferentes categorias profissionais) , de modo que o trabalho de um profissional complementa o do outro, culminando em melhores resultados para a equipe e para os receptores do que é produzido. (PERUZZO, et al 2019).

É comum a existência de conflitos nas redes de relações no trabalho em equipe, porém, estes podem ser considerados “negativos”, ou como possibilidades de crescimento, se forem bem trabalhados. (FERNANDES, et al 2015). Dentre os principais estão, a variedade de opiniões e posturas, o comodismo por parte de alguns profissionais, a inexistência de responsabilidade coletiva pelos resultados do trabalho, , dentre outros. O que acaba embarreirando o processo de trabalho (LANZONI; MEIRELLES, 2011).

Tendo em vista que o enfermeiro é o responsável por coordenar a equipe da ESF, cabe a ele, manter uma relação assimétrica com o grupo de trabalhadores, através da

flexibilidade, humanização dos modelos gerenciais e valorização do trabalho em equipe. Ademais, cabe a este profissional, atuar como mediador da comunicação entre a equipe, fornecendo orientações gerais para o desenvolvimento dos serviços, informações necessárias para o gerenciamento de conflitos e interlocução ativa entre os usuários (PERUZZO, et al 2019).

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL: ENFERMEIRO – PACIENTE

Ao direcionar a atenção para as comunidades com base na aproximação entre profissionais e família na ESF, torna-se necessário o estabelecimento de trocas comunicacionais que fortaleçam o diálogo, a escuta receptiva, o respeito mútuo e o vínculo na interação profissional de saúde-usuário. (TORRES, et al 2017).

Ao analisarmos o fato de que na ESF, é elevado os casos de doentes crônicos, refletirmos acerca da necessidade do repasse de informações por parte dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, que apresenta maior contato com os cuidadores e doentes, contribuindo para que o cuidador familiar adquira cada vez mais habilidades capazes de torná-lo autônomo no fazer das atividades de cuidado no domicílio, respeitando a família, em diversos aspectos (culturais, psicológicos e sociais) influentes ao processo saúde - doença. (GARCIA, et al 2012).

Um estudo qualitativo, evidenciou que dentre os fatores negativos na relação enfermeiro – paciente, está o estresse, que foi apontado em diversas situações, como por exemplo, o enfermeiro não responde às perguntas do paciente, age com grosseria, foca o cuidado em áreas que o paciente não tem interesse, demora no atendimento solicitado ou age com agressividade, ignorância e preconceito. (BORGES, et al 2019). Para que ocorra a construção de um vínculo, entre enfermeiro-paciente, é essencial que haja respeito mútuo entre os sujeitos e que os usuários sintam-se satisfeitos, de forma que suas necessidades de saúde sejam atendidas de maneira integral e de qualidade.

Outro fator apontado pela literatura, é a confiança em duas vertentes: a confiança do profissional na pessoa do cliente e a confiança no sentido do cliente para com o profissional (VIELA; CARVALHO, PEDRÃO, 2014).

IMPLICAÇÕES EM TORNO DAS RELAÇÕES E INTERAÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ENTRE: COMUNIDADE – EQUIPE DA ESF

O Agente Comunitário de Saúde (ACS), é um dos integrantes exclusivo e essencial da ESF, que atua sob a supervisão preferencial do enfermeiro. Dentre suas principais atribuições estão: cadastrar e acompanhar, por meio da visita domiciliar, as famílias adstritas a sua micro área, orientando-as quanto à utilização dos serviços de saúde; desenvolver ações que busquem a integração entre a ESF e a comunidade, dentre outras. Possui como características: o fato de residir na comunidade onde atua, conhecer a comunidade em que vive e ter maior facilidade de acesso aos domicílios, o que favorece o estabelecimento de vínculo entre a equipe e a população e facilita a aderência ao programa da ESF (LANZONI; MEIRELLES, 2012).

Estudos apontam que relação do ACS com o enfermeiro é mais próxima, quando comparada com os demais profissionais, também foi relatado distanciamento com os outros membros da equipe à sua atuação laboral, devido ao fato de passarem mais tempo na comunidade junto aos usuários. (LANZONI; PESTANA; MEIRELLES, 2013). O que torna essencial o uso de reuniões em equipe como instrumento promovedor de interação e troca de informações com os demais membros da equipe.

Estudo qualitativo, realizado com 14 ACS's, evidenciou carga psíquica resultante de relações interpessoais estabelecidas com a equipe, as quais resultam, muitas vezes, em sofrimento para esses trabalhadores. As frustrações fora, relacionadas, à percepção de não serem devidamente reconhecidos pela equipe, pela gestão e pelas instâncias governamentais. (LOPES, et al 2018). A literatura também aponta o ACS, como um membro da equipe que gera desconforto nos demais profissionais, por ser um novo personagem que se integrou à equipe de saúde da família, sem ter necessariamente formação prévia na área.

Conforme a literatura de (LANZONI, MEIRELLES, 2013), o enfermeiro ao atuar como líder na ESF, em situações de conflito, entre a equipe, age com justiça ao permitir que os envolvidos se manifestem, sejam ouvidos e esclareçam o problema. Tal liderança, contribui para o estabelecimento de boas relações na prática interdisciplinar.

CONCLUSÃO

Na enfermagem, as relações interpessoais são estabelecidas em uma tríade enfermagem - cliente – equipe, no âmbito do enfermeiro como coordenador da ESF, o mesmo também possui influência em gerenciar boas relações entre os membros da equipe multidisciplinar. Os conflitos são inerentes dos processos relacionais entre os seres humanos, por isso devem ser bem administrados para que se tornem meios para crescimento individual e coletivo.

Dentre as principais causas de conflitos evidenciadas no estudo estão os conflitos decorrentes da interação entre a equipe multidisciplinar, como: variedade de opiniões e posturas, o comodismo por parte de alguns profissionais, a inexistência de responsabilidade coletiva pelos resultados do trabalho, baixo grau de interação entre médicos, enfermeiros e Agentes Comunitários, a falta de solidariedade de alguns profissionais que não dão suporte aos outros, dentre outros. A insatisfação dos usuários também foi apontada como causa de conflitos na relação enfermeiro- cliente.

Tendo em vista que o Agente Comunitário de Saúde, atua como agente interligador entre comunidade - equipe e atua sob supervisão do enfermeiro, ao utilizar como principal instrumento de trabalho a visita domiciliar, o mesmo acaba se distanciando dos membros da equipe, o que prejudica a construção de vínculo com os demais membros.

Os resultados mostraram que dentre as principais dificuldades vivenciadas por enfermeiros no gerenciamento de conflitos nas relações interpessoais a ESF estão: a dificuldade em exercer o papel de liderança frente a coordenação da ESF, que é ocasionada por diversos fatores como falta de autonomia, falta de apoio por parte da gestão municipal, desestímulo por parte dos trabalhadores, sobrecarga, dentre outros, o que leva o profissional a sentir-se estressado, insatisfeito, adoecido físico e mentalmente.

Por fim, conclui-se que, o enfermeiro exerce grande influência ao liderar os conflitos existentes na equipe multidisciplinar em que atua na ESF e destaca-se que uma comunicação bem estabelecida, foi apontada por diversos estudos, como essencial ao estabelecimento de boas relações interpessoais.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica DAB. **Estratégia Saúde da Família**. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php. Acesso em: 27 dez. 2018.

ABREU, Tatiana Fernandes Kerches de; AMENDOLA, Fernanda; TROVO, Monica Martins. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 5, p.1032-1039, set. 2017

Borges JWP, Moreira TMM, Menezes AVB, et al. Compreensão Da Relação Interpessoal Enfermeiro-Paciente Em Uma Unidade De Atenção Primária Fundamentada Em Imogene King. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2019;9:e3011.

CARDOSO, Carolina Garcia; SILVA, Leticia Oliveira. **A importância do Relacionamento Interpessoal no ambiente de Trabalho**. Interbio, Mato Grosso do Sul, v. 2, n. 8, p.24-34, jul. 2014.

CARDOSO, Cecília Maria Lima et al. Sofrimento Moral na Estratégia de Saúde da Família: vivências desveladas no cotidiano. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 00, n. 50, p.89-95, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo/sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 01 dez. 2019.

ERCOLE, Flávia Falci et al. **Revisão integrativa versus revisão sistemática**. Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte, v. 1, n. 18, p.321-323, nov. 2011. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 05 jan. 2019.

FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; KOVACS, Maria Helena; SARINHO, Silvia Wanick. Superposição de atribuições e autonomia técnica entre enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Rev Saúde Pública**, Recife, v. 44, n. 3, p.520-527, 2010. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v44n3/16.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2019.

FERMINO,V. et al. **Estratégia Saúde da Família**: gerenciamento do cuidado de

enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiás, v. 05, n. 19, p.1-10, abr. 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42691>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

FERNANDES, Helen Nicoletti 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. 1, n. 7, p.1915-1926, mar. 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945016.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2019.

GARCIA, Raquel Pötter et al. SETORES DE CUIDADO À SAÚDE E SUA INTER-RELAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR AO DOENTE CRÔNICO. **Escola Anna Nery**, ., p.270-276, 2012.

LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo et al. CONTEXTO DA REDE DE RELAÇÕES E INTERAÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 18, n. 3, set. 2013. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33552>>. Acesso em: 22 dez. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.33552>.

LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein. A rede de relações e interações da equipe de saúde na Atenção Básica e implicações para a enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, Florianópolis - Sc, v. 3, n. 25, p.464-470, ago. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a23.pdf>>. Acesso em: 22.dez. 2019.

LIMA, Francieli Silvério et al. Exercício da liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família. 2016. **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**; 8(1): 3893-3906,. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3905/pdf_1808>. Acesso em: 22. Dez. 2019.

Lopes DMQ, Lunardi Filho WD, Beck CLC, Coelho APF. Cargas de trabalho do agente comunitário de saúde: pesquisa e assistência na perspectiva convergente assistencial. **Texto Contexto Enferm**. 2018.

Peruzzo HE, et al. Clima organizacional e trabalho em equipe na estratégia saúde da família.

Rev Bras Enferm. 2019;72(3):755-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0770>. Acesso em: 24.dez. 2019.

ROCHA, B.S; et al. **Enfermeiros Coordenadores de Equipe do Programa Saúde da Família.** Perfil Profissional. Rev. Enferm. Universidade do Rio de Janeiro. UERJ, Rio de Janeiro, v. 17, n. 02, p.229-33, abr. 2009.

Santos LNM, Pedrosa JIS, Rodrigues IDCV et al. Relações interpessoais na estratégia saúde da família: reflexo na qualidade dos cuidados de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 8(1):155-9, jan., 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9618>>. Acesso em: 22 dez. 2019.

SANTOS, Jackeline Cristiane; FEITOSA, Marcos Gilson Gomes. Gestão em saúde: As dificuldades intrapessoais do enfermeiro no exercício profissional. **Revista de Enfermagem: UFPE On line**, Recife, v. 2, n. 9, p.790-798, 8 fev. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10401/11168>>. Acesso em: 21 dez. 2019.

TORRES, Geanne Maria Costa et al. Comunicação terapêutica na interação profissional de saúde e hipertenso na estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 38, n. 4, p.1-8, 21 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0066>. Acesso em : 19.dez.2019.

URBANETTO, J.S; CAPELLA, B. B. Processo de trabalho em enfermagem: Gerenciamento das relações interpessoais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 4, p.447-452, 2004.

VILELA, Sueli de Carvalho; CARVALHO, Ana Maria Pimenta; PEDRÃO, Luiz Jorge. Relação interpessoal como forma de cuidado em enfermagem nas estratégias de saúde da família. **Rev Enferm Uerj**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p.96-102, fev. 2014.