

## INFLUÊNCIA DO SEXO, IDADE E TEMPO DE ATUAÇÃO NA PERCEPÇÃO SOBRE O TRABALHO EM EQUIPE

*INFLUENCE OF THE GENDER, AGE AND TIME OF PRACTICE IN PERCEPTION ON TEAMWORK*

*INFLUENCIA DEL GÉNERO, EDAD Y TIEMPO DE ACTUACIÓN EN LA PERCEPCIÓN DEL TRABAJO EN EQUIPO*

Hellen Emília Peruzzo <sup>1</sup>  
Eraldo Schunk Silva <sup>2</sup>  
Maria do Carmo Fernandes Lourenço Haddad <sup>3</sup>  
Sonia Silva Marcon <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda. Universidade Estadual de Maringá – UEM, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Maringá, PR – Brasil.

<sup>2</sup> Estatístico. Doutor. Professor. UEM, Departamento de Estatística, Programa de Pós-graduação em Estatística. Maringá, PR – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora. Professora. Universidade Estadual de Londrina – UEL, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Londrina, PR – Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora. Professora. UEM, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Maringá, PR – Brasil.

Autor Correspondente: Hellen Emília Peruzzo. E-mail: hellen\_peruzzo@hotmail.com

Submetido em: 29/03/2017

Aprovado em: 24/05/2017

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar se as variáveis sexo, idade e tempo de atuação influenciam a percepção dos profissionais sobre o trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família (ESF). Trata-se de estudo transversal não probabilístico, realizado com 458 profissionais pertencentes às 72 equipes da ESF alocadas nas 34 unidades básicas de um município do noroeste do Paraná. Os dados foram coletados no período de março a julho de 2016 com levantamento de dados sociodemográficos, aplicação da Escala de Clima na Equipe (ECE) e dois questionamentos: “qual nota você daria para sua equipe da ESF quanto ao trabalho em equipe?” e “qual nota você se daria como membro de sua equipe de trabalho?” Na associação entre os resultados e as diferentes variáveis foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis seguido do teste *post hoc* de comparações múltiplas de Dunn. Observou-se que não houve diferença significativa entre os sexos para as notas atribuídas à equipe (NE), nota pessoal (NP) e média da ECE. Quanto à idade, foi evidenciada diferença entre as NE ( $p=0,0138$ ) e NP ( $p=0,0210$ ), sendo os profissionais com até 30 anos os que atribuíram os menores escores médios (NE=186,11 e NP=184,76). Para a variável tempo de atuação na equipe, apurou-se diferença significativa na NP ( $p=0,0030$ ), sendo os menores escores atribuídos por profissionais com até um ano nas equipes (NE=186,65). Concluiu-se que os profissionais mais jovens ou com menos tempo de atuação tendem a atribuir menores notas para o trabalho de suas equipes, assim como para o próprio desempenho.

**Palavras-chave:** Estratégia Saúde da Família; Trabalho; Equipe de Assistência ao Paciente.

### ABSTRACT

*The aim of this study was to identify if the variables gender, age and time of work influence the perception of professionals about teamwork in the Family Health Strategy (FHS). This is a non-probabilistic cross-sectional study, conducted with 458 professionals belonging to 72 FHS teams allocated in 34 basic units in a city in northwestern Parana. Data were collected from March to July 2016 with survey of sociodemographic data, application of the Team Climate Inventory (TCI) and two questions: "What grade would you give to your team FHS as teamwork" and "In what grade would you be as member of your team?" In the association between the results and the different variables we used the Kruskal-Wallis test followed by the post hoc test of multiple comparisons of Dunn. It was observed that there was no significant difference between the genders for the marks awarded to the team (NE), personal note (NP) and average TCI. To the age, was observed a difference between the NE ( $p = 0.0138$ ) and NP ( $p = 0.0210$ ), where the professionals of up to 30 years old, who attributed the lower average scores (186.11 and 184.76 respectively). For the work of time variable in the team observed a significant difference in NP ( $p = 0.0030$ ), with lower scores assigned by professionals with up to one year in teams (186.65). It concludes that younger professionals or with less acting time tend to assign lower grades for the work of their teams, and for themselves.*

**Keywords:** Family Health Strategy; Job; Patient Care Team.

#### Como citar este artigo:

Peruzzo HE, Silva ES, Haddad MCLF, Marcon SS. Influência do sexo, idade e tempo de atuação na percepção sobre o trabalho em equipe. REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em \_\_\_\_ \_\_\_\_];21:e-1011. Disponível em: \_\_\_\_\_. DOI: 10.5935/1415-2762.20170021

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar si, en la percepción de los profesionales, las variables género, edad y tiempo de actuación influyen en el trabajo en equipo en la Estrategia Salud de la Familia (ESF). Se trata de un estudio transversal no probabilístico, realizado con 458 profesionales pertenecientes a los 72 equipos de la ESF ubicados en las 34 unidades básicas de un municipio de Paraná. Los datos se recogieron de marzo a julio de 2016 con aplicación de la Escala de Clima en el Equipo (ECE) y con dos preguntas: "¿Qué nota le daría usted a su equipo de ESF sobre el trabajo en equipo?" y "¿Qué nota se daría usted como miembro del equipo de trabajo?" En la asociación entre los resultados se utilizó el test de Kruskal-Wallis seguido del test post hoc de comparaciones múltiples de Dunn. Se observó que no hubo ninguna diferencia significativa entre ambos géneros para las evaluaciones atribuidas al equipo (NE), evaluación personal (NP) y promedio de la ECE. Con respecto de la edad hubo diferencia entre las NE ( $p=0,0138$ ) y NP ( $p=0,0210$ ) y se observó que los profesionales con hasta 30 años son los que dieron los promedios más bajos (186,11 y 184,76 respectivamente). Para la variable tiempo de actuación en el equipo se observó diferencia significativa en la NP ( $p=0,0030$ ) y que las notas más bajas fueron dadas por profesionales con hasta un año en los equipos (186,65). Se llega a la conclusión que los profesionales más jóvenes o con menos tiempo de actuación tienden a atribuir notas más bajas al trabajo de sus equipos y a su propio desempeño.

**Palabras clave:** Estrategia Salud de la Familia; Trabajo; Grupo de Atención al Paciente.

## INTRODUÇÃO

As relações interpessoais estão presentes em todas as esferas da vida humana e a rotina é marcada pela vida em grupo. Os indivíduos estão constantemente se relacionando com outras pessoas, seja no âmbito da família, do trabalho, de grupos sociais e de amizade, de grupos religiosos ou da comunidade.<sup>1</sup>

No ambiente de trabalho é comum que os indivíduos se organizem em equipes corporativas. O trabalho em equipe está relacionado à idealização coletiva de um objetivo ou meta em comum, que necessita da participação de todos os seus membros para alcançá-lo. Para que haja a consolidação das equipes, alguns aspectos devem ser contemplados, como a união entre os envolvidos e a construção de relações baseadas em confiança e respeito.<sup>2</sup>

O trabalho em equipe não é realizado apenas por um grupo de profissionais distintos em um mesmo ambiente corporativo, é necessário que haja colaboração entre seus membros, que exista troca de saberes e complementaridade nas atividades.<sup>2</sup> A colaboração interprofissional e multiprofissional representa aspecto ímpar na realização de melhorias na qualidade da assistência oferecida ao paciente.<sup>3</sup>

Trabalhar em equipe pressupõe ainda relações que promovam a colaboração e a comunicação não somente na esfera pessoal, mas também com o intuito de contribuir para o auxílio mútuo no desenvolvimento do trabalho, pautando-se em relações dialógicas e horizontalizadas.<sup>2</sup>

O trabalho em equipe é movido por relações interpessoais assertivas, que além da comunicação e do respeito exigem coordenação e experiência de seus participantes. O compartilhamento de informações, a comunicação eficaz, as atribuições profissionais bem definidas e valores comuns são aspectos essenciais para o desenvolvimento de práticas interprofissionais.<sup>4,5</sup>

Para que o trabalho em equipe aconteça, é fundamental que, além do interesse e disponibilidade dos envolvidos, os aspectos organizacionais e gerenciais estejam coerentes e consonantes

com a proposta de se trabalhar em equipe. Sendo assim, a gestão de pessoas deve estar alinhada aos pressupostos do trabalho.<sup>6</sup>

Pensando nos aspectos positivos da discussão desta temática no cenário da atenção primária, definiu-se como objetivo do estudo identificar se as variáveis: sexo, idade e tempo de atuação influenciam na percepção dos profissionais sobre o trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal não probabilístico, de natureza quantitativa. Os dados foram coletados entre os meses de março e julho de 2016 nas 34 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município de médio porte no noroeste do Paraná, Brasil.

O primeiro contato foi realizado por intermédio dos diretores das unidades de saúde e após agendamento prévio o convite foi feito a todos os profissionais atuantes nas 74 equipes da ESF do município presentes no momento da coleta. Porém, fizeram parte da população investigada profissionais atuantes em 72 equipes, totalizando 458 indivíduos, entre eles enfermeiros, médicos, dentistas, técnicos/auxiliares de enfermagem e de saúde bucal e agentes comunitários de saúde (ACS). Foram excluídos do estudo indivíduos que possuíam tempo de atuação inferior a um mês.

Duas equipes optaram por não participarem do estudo, além de outras 12 recusas individuais, 33 profissionais que estavam de férias, 39 em atestado médico, nove licenças médica ou maternidade, 10 que faltaram e 12 ACS que pertenciam a zonas rurais.

Os dados foram coletados com o uso de questionário autoaplicável em ambiente reservado dentro da UBS e durante o turno de trabalho dos profissionais. Após explicação dos objetivos e metodologia do estudo, todos os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

O questionário autoaplicável utilizado pelos autores é constituído de três partes: a primeira aborda dados referentes à ca-

racterização da população em estudo; a segunda corresponde à Escala de Clima na Equipe (ECE); e a terceira inclui dois questionamentos: “qual nota (zero a 10) você daria para sua equipe da ESF quanto ao trabalho em equipe?” e “qual nota (zero a 10) você se daria como membro de sua equipe de trabalho?”.

O *Team Climate Inventory* (TCI) foi elaborado pelos ingleses Michel A. West e Neil R. Anderson e traduzido para o português como Escala de Clima na Equipe (ECE), que tem como propósito avaliar o clima em grupos proximais de trabalho.<sup>7</sup> O instrumento conta com 38 itens com respostas em forma de escala do tipo Likert subdivididos em quatro módulos: a) participação na equipe (12 a 60 pontos); b) objetivos da equipe (8 a 40 pontos); c) apoio para ideias novas (11 a 77 pontos); d) orientação para as tarefas (11 a 49 pontos). O escore total do instrumento varia de 38 a 226 pontos.

Para testar a diferença entre as notas atribuídas por indivíduos do sexo feminino e masculino, foi aplicado o teste de Wilcoxon-Mann-Whitney, com aproximação para a distribuição normal (Z). Para comparar as diferenças de notas por idade e tempo de atuação na equipe, utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis (KW), análise de variância para amostras independentes, com aproximação qui-quadrado, seguida do teste de comparações múltiplas *post hoc* de Dunn. A decisão de se rejeitar a  $H_0$  ou não foi tomada considerando-se nível de confiança de 95% ( $\alpha = 0,05$ ), ou seja, p-valor menor que 0,05. Todos os testes foram unicadais. Os dados foram analisados no programa *Statistical Analysis Software* (SAS, *version 9.0*)<sup>8</sup> a partir de um banco de dados construído por meio do aplicativo *Excel*.

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução nº 496/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo o projeto aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (CAAE: 50482615.4.0000.0104).

## RESULTADOS

Dos 458 profissionais em estudo, a maioria era do sexo feminino (88,65%). A idade média dos participantes foi de 41,84 anos, com variação entre 18 e 73 anos. O tempo médio na profissão foi de nove anos, variando entre um mês e 48 anos e o

tempo de atuação na mesma equipe da ESF variou entre um mês e 21,33 anos, com média de 5,52 anos.

A população de estudo foi composta de 57 enfermeiros (12,44%), 37 médicos (8,07%), 20 dentistas (4,36%), 47 auxiliares/técnicos de enfermagem (10,26%), 19 auxiliares/técnicos de saúde bucal (4,14%) e 278 ACS (60,69%). Das 72 equipes que participaram da pesquisa, 22 possuíam a saúde bucal integrada à ESF e cinco delas estavam sem a presença do médico há um ou dois meses.

A média da nota atribuída à equipe (NE) quanto ao trabalho em equipe na ESF foi 8,48, sendo a menor nota três e a maior nota 10. Já a nota média atribuída a si mesmo (NP) em relação ao trabalho em equipe foi de 8,41, com variação entre cinco e 10.

Apesar das mulheres terem atribuído melhores resultados na NE (221,65) e NP (220,06), foram os homens que melhor pontuaram na ECE (242,45), conforme os dados. Entretanto, não foi encontrada diferença significativa entre o sexo feminino e o masculino (Tabela 1).

Tabela 1 - Diferença entre a Nota da equipe, a nota pessoal e a média da escala de clima na equipe, por sexo – Maringá – PR, 2016

	Feminino		Masculino		P-valor
	Mediana	Escore Médio	Mediana	Escore Médio	
NE	9,00	221,65	8,75	220,33	0,4720
NP	8,00	220,06	8,00	215,13	0,3939
ECE	7,95	227,84	8,05	242,45	0,2270

Fonte: autora, 2016.

Em relação à idade, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos etários quando analisada a ECE ( $p=0,3839$ ). Já para NE ( $p=0,0138^*$ ) e NP ( $p=0,0210^*$ ) foi encontrada diferença significativa. Entre os grupos, os profissionais com idade até 30 anos foram os que atribuíram as menores notas, tanto para NE (186, 11<sup>a</sup>) quanto para a NP (184,76<sup>a</sup>) (Tabela 2).

A variável tempo de atuação na equipe também foi correlacionada, porém foi encontrada diferença significativa somente para a NP ( $p=0,0030$ ), sendo os profissionais com atuação até um ano nas equipes da ESF os que atribuíram as menores notas (186, 65<sup>a</sup>) (Tabela 3).

Tabela 2 - Comparação da diferença entre a nota da equipe, nota pessoal e as médias da escala de clima na equipe, por idade – Maringá, PR – 2016

	Até 30 anos		31 a 50 anos		Acima de 50 anos		P-valor
	Mediana	Escore Médio	Mediana	Escore Médio	Mediana	Escore Médio	
NE	8,00	186,11 <sup>a</sup>	9,00	232,97 <sup>b</sup>	8,00	217,89 <sup>b</sup>	0,0138*
NP	8,00	184,76 <sup>a</sup>	8,50	224,34 <sup>b</sup>	9,00	232,99 <sup>b</sup>	0,0210*
ECE	7,99	214,04	7,98	235,66	7,90	224,65	0,3839

\*Significativo ao nível de confiança de 95% ( $\alpha=0,05$ ). Os números marcados com a mesma letra(a,b) não diferem entre si pelo teste de Kruskal-Wallis, seguido do teste de Dunn.

Fonte: autora, 2016.

Tabela 3 - Comparação da diferença entre a nota da equipe, nota pessoal e as médias da escala de clima na equipe, por tempo de atuação na equipe – Maringá, PR –2016

	Até 1 ano		1 a 5 anos		Acima de 5 anos		P-valor
	Mediana	Escore Médio	Mediana	Escore Médio	Mediana	Escore Médio	
NE	8,00	202,26	9,00	227,55	9,00	226,11	0,2311
NP	8,00	186,65 <sup>a</sup>	8,00	215,99 <sup>b</sup>	9,00	238,80 <sup>b</sup>	0,0030*
ECE	7,72	201,10	8,05	233,76	8,01	240,13	0,0708

\*Significativo ao nível de confiança de 95% ( $\alpha=0,05$ ). Os números marcados com a mesma letra não diferem entre si pelo teste de Kruskal-Wallis, seguido do teste de Dunn.  
Fonte: autora, 2016.

## DISCUSSÃO

Embora os dados desta pesquisa não tenham evidenciado diferenças representativas ao contexto do trabalho em equipe na perspectiva de homens e mulheres (Tabela 1), vale ressaltar a importância de se discutir sexo, uma vez que são grupos com características distintas em um mesmo ambiente corporativo e que historicamente foram moldados por exigências da sociedade ao longo dos anos.

Historicamente, a mulher, nos mais diferentes modelos de produção, tem sua atividade vinculada à esfera privada ou doméstica. Essa divisão do trabalho entre os sexos contribuiu para que ficasse a cargo delas a responsabilidade pela manutenção da vida imediata, a alimentação de sua família, a reprodução, os cuidados e a educação dos filhos, vestimentas e organização do lar. As mulheres, no campo da sociologia do trabalho, eram compreendidas, na maioria das vezes, fora do domínio da produção, estando vinculadas apenas ao papel no âmbito doméstico, importantes para a recuperação e reprodução da força de trabalho.<sup>9</sup>

O fato de a mulher, em sua grande maioria, exercer papel importante na realização das atividades domésticas em sua família contribui para limitações em sua participação no mercado de trabalho. Elas acabam usando o tempo de maneira sobreposta, dividindo-se entre funções que se conflitam, de um lado os ponteiros do relógio e do outro o cumprimento das exigências sociais imersas nas dificuldades da sobrecarga da dupla jornada.<sup>10</sup>

No âmbito dos trabalhadores da saúde, estudo que tratou das relações saúde-trabalho na perspectiva dos sexos revelou que as mulheres possuem caráter obrigatório no cuidado da casa e dos filhos, mesmo após trabalharem em plantões noturnos, culminando em acúmulo de trabalhos. Já para os homens a prioridade é dormir, mesmo nas mesmas condições de trabalho.<sup>11</sup>

A mulher é diferente do homem na maneira de trabalhar, por possuir características que podem contribuir no âmbito profissional, como ser sensível, delicada e caprichosa. Mesmo assim ela ainda enfrenta desafios. Geralmente possuem remuneração inferior ao homem, na maioria das vezes não ocupam cargos de chefia ou autoridade nas empresas e, constantemente, são discriminadas por engravidarem.<sup>12</sup>

Pesquisa realizada em Brasília com 146 profissionais de sete equipes gerenciadas por mulheres revelou que sua estratégia de gestão estava pautada nas relações pessoais, baseadas no respeito aos indivíduos e na preocupação com a qualidade do trabalho. Um estilo de gerenciamento interativo, com enfoque na capacidade de promover a inclusão, característico das formas de redes planas de gestão.<sup>13</sup>

Outra pesquisa realizada com gerentes que ocupam posições na alta hierarquia evidenciou que as gestoras afirmam existir uma maneira feminina de gerenciar, direcionada para o trabalho em equipe e caracterizada pela preocupação com o outro. Essas gerentes reconhecem a transposição para o ambiente de trabalho de um aprendizado construído no lar, por meio da administração doméstica, na qualidade de negociadoras das relações familiares e gestoras de múltiplas funções como mães, esposas, filhas e patroas.<sup>14</sup>

O comportamento masculino, por sua vez, é motivado pelo desejo em dominar e por padrões internos de excelência. O comportamento feminino, em contrapartida, é motivado pela necessidade de afiliação e reconhecimento social, reproduzindo os estereótipos culturais de feminilidade e masculinidade.<sup>13</sup>

Ainda sobre os dados da Tabela 1, chama a atenção que ambos os sexos avaliaram suas equipes com melhores notas (feminino=221,65 e masculino=220,33) do que as atribuídas a si (feminino=220,06 e masculino=215,13). No momento da coleta de dados observou-se a dificuldade dos participantes em atribuir notas para o próprio desempenho, pelo receio de se passarem por presunçosos, o que não foi observado quando atribuíram notas aos colegas de trabalho.

Estudo procedido com profissionais de enfermagem de um hospital universitário no norte do Paraná demonstrou que, apesar da maioria dos entrevistados estarem satisfeitos com a avaliação de desempenho utilizada pela instituição, uma parte importante deles acreditava que um dos aspectos negativos dessa ferramenta era a avaliação entre pares (colegas de trabalho). Esta pode exaltar as relações de poder presentes nas equipes e de insatisfação de alguns trabalhadores.<sup>15</sup>

Existe a possibilidade de causar descontentamento, no entanto, a avaliação entre pares representa uma importante fer-

ramenta gerencial, no sentido de permitir análise ampliada do desempenho do profissional por diferentes ângulos. A avaliação realizada por membros de uma mesma equipe de trabalho auxilia também no compartilhamento de boas práticas entre os profissionais e no crescimento de todos os envolvidos.<sup>16</sup>

Entre as variáveis analisadas, a idade foi a que obteve mais diferença significativa entre os grupos (Tabela 2), de modo que os mais jovens atribuíram as menores notas para NP e NE. Acredita-se que isso se deve às pessoas pertencentes a diferentes gerações possuírem peculiaridades específicas, o que de certo modo influencia o processo de trabalho e como elas o percebem.

Atualmente, diferentes gerações estão convivendo nas mesmas organizações ou ambientes de trabalho. Essa questão não é novidade no cenário corporativo, entretanto, o que tem chamado a atenção nessa convivência entre gerações é que elas possuem características muito diferentes, as quais podem ou não estar associadas ao contexto social e histórico em que os indivíduos se relacionam, vivem ou aprendem.<sup>17</sup>

Contudo, mesmo com a importância de se considerar as diferentes gerações na discussão sobre o comportamento do indivíduo no ambiente de trabalho, essa classificação por si só pode não ser suficiente para embasar a discussão desses achados. Isso porque as características que definem cada geração de trabalhadores, pelo menos no caso deste estudo, não são tão marcantes, além de compartilharem aspectos comuns. Porém, na tentativa de explicar parte dos resultados referentes à idade dos trabalhadores da ESF desta pesquisa, utilizar-se-á como base uma classificação na qual os indivíduos são distribuídos a partir do ano em que nasceram em cinco gerações. Destarte, considerando-se a idade dos participantes, apenas três recortes serão discutidos: geração *baby boomer*, nascidos entre 1945 e 1964; geração X, entre 1965 e 1981; e geração Y, entre 1982 e 2003.<sup>18</sup>

A geração *baby boomer*, representada por pessoas com mais de 50 anos, foi a que melhor se autoavaliou (NP=232,99<sup>b</sup>). Em geral, seus membros são caracterizados como moralistas, porém não aceitam que o autoritarismo ou princípios institucionais sobressaiam sobre a moral ou a ética. Eles não sacrificam prazeres pessoais em prol do grupo, sendo, assim, individualistas. No ambiente de trabalho valorizam o *status* e o crescimento profissional; e nesse sentido constroem alianças para alcançarem seus objetivos. Geralmente são funcionários fiéis às organizações em que trabalham e fazem vínculo com suas empresas.<sup>18</sup>

Segundo os achados desta pesquisa, ser um profissional com mais idade aparentemente não influencia de forma negativa a percepção de seu desempenho quanto ao trabalho em equipe, uma vez que os profissionais mais velhos atribuíram as melhores NPs. Isso vai de encontro aos resultados de outro estudo, os quais inferem que com o passar dos anos alguns profissionais podem sentir-se menos motivados com o trabalho, podendo este se constituir em fonte de insatisfação à medida que

o indivíduo envelhece.<sup>19</sup> Esses profissionais também tendem a ser mais rigorosos na avaliação do desempenho de seus pares mais jovens, especialmente quando comparam com o próprio desempenho, uma vez que a nota atribuída à NE (217,89<sup>b</sup>) foi inferior à da NP (232,99<sup>b</sup>).

Os indivíduos com idade entre 31 e 50 anos, pertencentes à geração X, atribuíram a melhor NE (232,97<sup>b</sup>) e a melhor média na ECE (235,66). Na maioria das vezes essa geração valoriza mais as relações familiares e de amizade e menos o materialismo. Nesse sentido, trabalham com entusiasmo quando possuem objetivo bem definido, são mais informais, tendem a priorizar interesses pessoais e não se fidelizam as organizações.<sup>18</sup>

Por fim, a geração Y, os mais jovens no mercado de trabalho, atribuíram as menores NE (186,11<sup>a</sup>), NP (184,76<sup>a</sup>) e média na ECE (214,04). Grande parte dessa geração cresceu em meio à tecnologia, continuamente com computadores e programas de mensagens instantâneas. Podem ser profissionais extremamente informais, mesmo no ambiente de trabalho, agitados, ansiosos, impacientes e imediatistas. Devido à relação aberta com os pais, percebem a autoridade de maneira indiferente, por isso respeitam e admiram a competência real e não a hierarquia. Normalmente é uma geração “prepotente” ou “autosuficiente”, transformam-se em chefes ou líderes de equipes rapidamente, além de serem contestadores de tudo que existe ou que se diz. São dependentes de *feedback* constantemente, seja de superiores ou pares.<sup>18</sup>

Ainda no que diz respeito ao “conflito de gerações” no mercado de trabalho, estudo ressalta forte associação do fator psicossocial de *burnout* entre profissionais mais jovens, por executarem o trabalho de forma rigorosa. Em geral, os profissionais mais novos são mais tolerantes quando comparados com os mais velhos. Porém, são os trabalhadores mais jovens que relatam experiências mais estressantes relacionadas ao excesso de trabalho, carreira profissional e remuneração.<sup>20</sup>

O fato de os profissionais mais jovens atribuírem menores notas, tanto para NE quanto para NP, pode ser reflexo de um período de exigências e cobranças no ambiente de trabalho, além de acúmulo de atividades, justamente por serem mais jovens e ativos, o que corrobora estudo sobre essa temática.<sup>20</sup> Já a média da ECE pode estar associada a que, para muitos dessa geração, este é o primeiro emprego com atuação interdisciplinar. Sendo assim, é aceitável que ainda não estejam desenvolvendo o senso crítico sobre o trabalho em equipe.

Apesar de não ter sido constatada diferença significativa, os profissionais mais novos nas equipes também atribuíram notas menores para NE (202,26) e na ECE (201,10). Os profissionais com atuação acima de cinco anos apresentaram o melhor escore médio para NP (238,80<sup>b</sup>) e para a ECE (240,13). Já os entrevistados com tempo de atuação entre um e cinco anos deram as melhores notas para NE (227,55) (Tabela 3).



Todo profissional passa por etapas no processo de inserção na nova equipe de trabalho. Will Schutz<sup>1</sup>, em sua Teoria de Desenvolvimento de Grupo, diz que um grupo se organiza a partir de uma curva probabilística na qual são vivenciados os vínculos interpessoais em diferentes fases complementares e interdependentes: inclusão, controle, afeto e separação. O tempo de duração dessas etapas pode variar para cada indivíduo, de dias até meses, dependendo do comportamento de cada um dos envolvidos.

A primeira fase da inserção é a “inclusão”, em que se dá a interação com os demais membros da equipe. Nessa fase existe a preocupação dos indivíduos em se sentirem aceitos pelos outros, de perceberem que sua presença no grupo é de interesse para os demais participantes. Geralmente tendem a ser mais observadores e nada farão que não venha da voz comum até a etapa de inclusão estar concluída. Porém, algumas pessoas também podem tentar marcar espaço, e para serem notadas são capazes, inclusive, de comportamentos destoantes.<sup>1</sup>

Mesmo não existindo muitas pesquisas que relacionem a influência do tempo de atuação sobre a percepção do trabalho em equipe, acredita-se que uma justificativa para a insatisfação quanto ao trabalho em equipe dos profissionais com menos tempo de atuação, NE (202,26) e ECE (201,10), se deva a estarem constantemente em situações de estresse no ambiente corporativo<sup>20</sup>, seja pela sobrecarga de trabalho ao tentarem compreender o processo de trabalho ou pela busca por aceitação dos colegas.<sup>1</sup>

Porém, também foram eles os profissionais que atribuíram as menores médias para NP (186, 65<sup>a</sup>) altamente significativas ( $p=0,0030^*$ ). Talvez a explicação da autoavaliação ruim seja porque ainda não se sentem preparados para contribuir como os demais membros, uma vez que eles são relativamente novos e estão em fase de apropriação da rotina e inserção nas equipes. Apesar de atribuírem NE inferior em relação aos demais grupos, a NP foi ainda menor, ou seja, avaliam o trabalho da equipe como um todo melhor do que o realizado por eles.

A socialização organizacional, ou integração, no momento em que o profissional é inserido no ambiente de trabalho visa contribuir para a compreensão de aspectos sociais, técnicos e culturais de seu novo local de atuação.<sup>21</sup> Para tanto, a instituição precisa socializar e integrar os novos colaboradores ao modelo de trabalho desejado, criando um ambiente agradável e acolhedor, principalmente na fase inicial do emprego. Já na recepção desses profissionais, devem ficar claras informações básicas sobre a estrutura organizacional, a missão, a visão, os valores e as atribuições da empresa.<sup>21</sup>

A segunda fase de inserção e adaptação é o “controle”; é nela que se estabelecem as relações de mando e autoridade, em que se percebe quem assume qual papel. É nesse momento que emergem os líderes, os rebeldes, os brincalhões, os seguidores, entre outros papéis. Começa a haver competição por lideran-

ças, discussões e formulação de normas de conduta dentro do grupo. Com o jogo de poder, cada membro busca atingir um lugar que agrade suas necessidades de controle e influência.<sup>1</sup>

A “abertura” ou “afeto” é a fase de confidências e de aceitação. Nesse momento os membros já se sentem à vontade para discordar, expor seus pontos de vistas, sair da zona de conforto. Por último, a fase da “separação”, na qual predomina a interdependência, é facilmente almejada, porém difícil de ser conquistada. Por meio dela é possível observar o nível de maturidade grupal, as evidências de melhoria nos relacionamentos interpessoais, o comprometimento dos membros com as tarefas e a produtividade.<sup>1</sup>

Quando as equipes estão nas fases de “abertura” ou “separação”, tendem a estabelecer relações mais harmoniosas, aceitam melhor as interferências, assim como também se posicionam.<sup>1</sup> Isso corrobora os resultados encontrados nesta pesquisa, cujos profissionais com atuação entre um e cinco anos atribuíram melhores notas para NE (227, 55) e os profissionais acima de cinco anos atribuíram melhores NP (238, 80<sup>b</sup>) e média na ECE (240, 13).

Discutir sobre o processo de trabalho não é tarefa fácil, pois no contexto da saúde, em especial, o trabalho em equipe exige interação e integração entre as diferentes categorias profissionais. Essa integração pressupõe adesão ativa dos profissionais, sejam os mais novos ou os mais velhos, ancorada na colaboração mútua e contribuição dos colegas para além das atribuições mínimas esperadas no trabalho.<sup>22,23</sup>

Destarte, os trabalhadores da saúde, em especial da ESF, devem compreender que a prática colaborativa facilita o trabalho em equipe e, conseqüentemente, contribui para o fornecimento de melhorias nas interações profissionais, assim como na assistência à saúde na comunidade.<sup>24</sup> Valorizar um bom relacionamento interpessoal dentro da equipe influenciará todo o processo de trabalho, bem como os resultados do mesmo, e por conseqüência a qualidade dos serviços oferecidos.

## CONCLUSÃO

Os resultados encontrados mostram que, embora as mulheres tenham atribuído melhores notas para suas equipes e para seu próprio desempenho, foram os homens que avaliaram melhor suas equipes a partir do instrumento ECE. Apesar desse achado e de haver inúmeras diferenças entre as percepções de trabalho, até mesmo oriundas de processos históricos e sociais entre homens e mulheres, as diferenças não foram significativas.

Embora a Escala de Clima na Equipe (ECE) constitua ferramenta bastante utilizada para avaliação do clima de trabalho nas equipes, ela não se mostrou significativamente diferente entre os grupos. Sendo assim, pode-se concluir que, de acordo com a ECE, características como sexo, idade e tempo de atuação não influenciam a percepção de funcionários da ESF a respeito do trabalho em equipe.

Quanto à variável idade, pode-se observar que ela exerceu influência sobre a NE e NP. Os profissionais mais jovens foram os que se mostraram menos satisfeitos com o trabalho realizado por eles e suas equipes. Já em relação ao tempo de atuação na equipe, os indivíduos com atuação de até um ano, que por muitas vezes também são os mais jovens, atribuíram as menores NP.

Os achados desta investigação corroboram as pesquisas que abordam o relacionamento interpessoal, bem como com o processo de trabalho na ESF, mas acredita-se que existe a necessidade de se refletir mais sobre as relações corporativas, com vistas a estabelecer estratégias de enfrentamento que possam minimizar os efeitos causadores de sofrimento no ambiente de trabalho.

Constituíram limitações do estudo o trabalho em equipe no contexto da saúde e suas características serem pouco abordadas na literatura, dificultando que os resultados encontrados fossem mais bem discutidos, e ainda os dados terem sido coletados durante o turno de trabalho. Porém, essa foi uma estratégia que facilitou sobremaneira a abordagem dos participantes.

## REFERÊNCIAS

- Schutz WC. O prazer - expansão da consciência humana. Rio de Janeiro: Imago; 1974.
- Silva SEM, Moreira MCN. Equipe de saúde: negociações e limites da autonomia, pertencimento e reconhecimento do outro. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015[citado em 2016 dez. 15];20(10):3033-42. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3033.pdf>
- Morgan S, Pullon S, McKinlay E. Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: an integrative literature review. *Int J Nurs Stud*. 2015[citado em 2017 jan. 15];52(7):1217-30. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25862411>
- Valentine MA, Nembhard IM, Edmondson AC. Measuring teamwork in health care settings: a review of survey instruments. *Med Care*. 2015[citado em 2017 jan. 15];53(4):16-e30. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24189550>
- Tubbesing G, Chen FM. Insights from exemplar practices on achieving organizational structures in primary care. *J Am Board Fam Med*. 2015[citado em 2017 jan. 15];28(2):190-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25748759>
- Goulart BF, Camelo SHH, Simões ALA, Chaves LDP. Teamwork in a coronary care unit: facilitating and hindering aspects. *Rev Esc Enferm USP*. 2016[citado em 2017 jan. 15];50(3):479-86. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt\\_0080-6234-reeusp-50-03-0482.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt_0080-6234-reeusp-50-03-0482.pdf)
- Silva MC. Adaptação transcultural e validação de instrumento de avaliação de trabalho em equipe: Team Climate Inventory no contexto da Atenção Primária à Saúde no Brasil [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2014.
- Stokes ME, Davis CS, Koch GG. *Categorical data analysis using SAS system*. 2ª ed. Cary: Statistical Analysis System Institute; 2000.
- Durao AVR, Menezes CAF. Na esteira de E.P. Thompson: relações sociais de gênero e o fazer-se agente comunitária de saúde no município do rio de janeiro. *Trab Educ Saúde*. 2016[citado em 2017 jan. 15];14(2):355-76. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-7746201600020035&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-7746201600020035&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Dedecca CS, Ribeiro CSMF, Ishii FH. Gênero e jornada de trabalho: análise das relações entre mercado de trabalho e família. *Trab Educ Saúde*. 2009[citado em 2017 jan. 15];7(1):65-90. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462009000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000100004)
- Brito JC, Neves MY, Oliveira SS, Rotenberg LS. Subjetividade e trabalho: o enfoque clínico e de gênero. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2012[citado em 2017 jan. 15];37(126):316-29. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572012000200013&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572012000200013&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Rocha-Coutinho ML. Quando o executivo é uma "dama": a mulher, a carreira e as relações familiares. In: Carneiro TF. *Família e casal: arranjos e demandas contemporâneas*. São Paulo: Loyola; 2003. p. 57-78.
- Mourão TMF, Galinkin AL. Equipes gerenciadas por mulheres - representações sociais sobre gerenciamento feminino. *Psicol Reflex Crítica*. 2008[citado em 2017 jan. 15];21(1):91-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722008000100012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000100012)
- Fontenele-Mourão TM. *Mulheres no topo de carreira: flexibilidade e persistência*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2006.
- Ano VM, Vannuchi MTO, Haddad MCFL, Pissinati PSC. Avaliação de desempenho na opinião da equipe de enfermagem de hospital universitário público. *Ciênc Cuid Saúde* 2015[citado em 2017 jan. 15];14(4):1403-10. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/27886>
- Cisic RS, Francovic S. Using nursing peer review for quality improvement and professional development with focus on standards of professional performance. *Nurs Health*. 2015[citado em 2017 jan. 15];3(5):103-9. Disponível em: [http://www.hrpub.org/journals/article\\_info.php?aid=2916](http://www.hrpub.org/journals/article_info.php?aid=2916)
- Comazzetto LR, Vasconcellos SJL, Perrone CM, Gonçalves J. A geração Y no mercado de trabalho: um estudo comparativo entre gerações. *Psicol Ciênc Prof*. 2016[citado em 2017 jan. 15];36(1):145-57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n1/1982-3703-ppc-36-1-0145.pdf>
- Rodrigues MR, Bretas ACP. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. *Trab Educ Saúde*. 2015[citado em 2016 out. 10];13(2):343-60. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462015000200343](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000200343)
- Washburn ER. Are you ready for generation X? *Physician Exec*. 2000[citado em 2017 jan. 15];26(1):51-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10788119>
- Gomes A, Bem-haja P, Alberty A, Brito-costa S, Fernández MIR, Silva C, et al. Capacidade para o trabalho e fatores psicossociais de saúde mental: uma amostra de profissionais de saúde portugueses. *INFAD Rev Psicol*. 2015[citado em 2017 jan. 15];1(2):95-104. Disponível em: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/326>
- Silva PA. Projeto de integração para novos funcionários da sede da autarquia hospitalar municipal [monografia]. Rio de Janeiro: Programa FGV in Company; 2014.
- Alexanian JA, Kitto S, Rak KJ, Reeves S. Beyond the team: understanding interprofessional work in two North American ICUs. *Crit Care Med*. 2015[citado em 2017 jan. 15];43(9):1880-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26102250>
- Matuda CG, Aguiar DML, Frazão P. Cooperação interprofissional e a reforma sanitária no Brasil: implicações para o modelo de atenção à saúde. *Saúde Soc*. 2013[citado em 2016 nov. 10];22(1):173-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n1/16.pdf>
- Silva AM, Sá MC, Miranda L. Entre "feudos" e cogestão: paradoxos da autonomia em uma experiência de democratização da gestão no âmbito hospitalar. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015[citado em 2017 jan. 15];20(10):3063-72. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3063.pdf>