

Conflitos entre idosas institucionalizadas: dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem^a

Conflicts among institutionalized elderly women: difficulties experienced by nursing professionals

Conflictos entre personas mayores institucionalizadas: dificultades experimentadas por los profesionales de enfermeira

Jamile Lais Bruinsma¹
 Margrid Beuter¹
 Marinês Tambara Leite¹
 Leila Mariza Hildebrandt¹
 Larissa Venturini¹
 Rafael Beuter Nishijima²

1. Universidade Federal de Santa Maria.
 Santa Maria, RS, Brasil.
 2. Centro Universitário Franciscano.
 Santa Maria, RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: O estudo objetivou identificar os conflitos interpessoais entre idosas institucionalizadas, na perspectiva da equipe de enfermagem e descrever as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem nas situações de conflito. **Métodos:** Estudo qualitativo e descritivo, realizado nos meses de março a julho de 2015, com 15 profissionais de enfermagem de uma Instituição de Longa Permanência, na região Sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e submetidos à análise de conteúdo temática. **Resultados:** Identificou-se situações de conflitos entre as idosas em relação a valorização do outro e disputas pelos objetos pessoais e espaços físicos. As estratégias adotadas pela equipe de enfermagem dividiram-se em condutas regidas pelo diálogo ou embasadas na autoridade e caráter punitivo. **Conclusão:** A compreensão da dinâmica e origens dos diferentes conflitos interpessoais entre idosas poderá potencializar intervenções da equipe de enfermagem, com esse público pela redução dos conflitos em número e intensidade.

Palavras-chave: Conflito (Psicologia); Idosos; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the interpersonal conflicts among institutionalized elderly women from the perspective of the nursing team and describe the strategies adopted by the nursing staff in conflict situations. **Methods:** Qualitative and descriptive study conducted from March to July of 2015 with 15 nursing professionals from a long stay institution in the southern region of Brazil. Data were collected through semi-structured interviews and submitted to Thematic Content Analysis. **Results:** Conflict situations were identified among the elderly women relative to appreciation of the other and disputes for personal objects and physical spaces. The strategies adopted by the nursing staff were divided into behaviors conducted by dialogue or based on authority and a punitive character. **Conclusion:** Understanding the dynamics and origins of different interpersonal conflicts among elderly women can enhance nursing staff's interventions with this population by reducing conflict in number and intensity.

Keywords: Conflict (Psychology); Elderly; Institution of Long Permanence for Women; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los conflictos interpersonales entre ancianos institucionalizados desde la perspectiva del equipo de enfermería y describir las estrategias adoptadas por el grupo de profesionales en situaciones de conflicto. **Métodos:** Estudio cualitativo y descriptivo, realizado entre marzo y julio de 2015, con 15 profesionales de una institución de larga permanencia en la región sur de Brasil. Los datos fueron recogidos mediante entrevista semiestructurada y sometidos al Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** Fueron identificadas situaciones de conflicto entre las personas mayores en relación a apreciación del otro y disputas por objetos personales y espacios físicos. Las estrategias adoptadas por el equipo de enfermería se dividieron en conductas regidas por el diálogo o basadas en autoridad y castigo. **Conclusión:** La comprensión de la dinámica y orígenes de los distintos conflictos interpersonales entre ancianos pueden mejorar las intervenciones de enfermería con esta población mediante la reducción de los conflictos en número e intensidad.

Palabras clave: Conflicto (Psicología); Personas Mayores; Institución de Larga Permanencia para Personas Mayores; Enfermería.

Autor correspondente:

Jamile Lais Bruinsma.
 E-mail: jamilebruinsma@hotmail.com

Recebido em 06/08/2016.
 Aprovado em 08/10/2016.

DOI: 10.5935/1414-8145.20170020

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento influencia na constituição do indivíduo, tanto nos aspectos físicos e psíquicos, como nos sociais e culturais. Assim, a existência de limitações físicas ou doenças crônico-degenerativas são alguns fatores moduladores desse processo.¹ A convivência com a família altera-se na mesma medida em que esses moduladores se fazem presentes, implicando em desafios no cotidiano de idosos e seus familiares. Somado a esse panorama, as novas configurações das famílias, a permanência da mulher no mercado de trabalho e as dificuldades de ordem financeira podem prejudicar a manutenção do idoso sob a responsabilidade familiar no ambiente domiciliar.²

Em vista disso, cresce a busca por cuidados aos idosos fora do âmbito familiar e as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) apresentam-se como uma alternativa de moradia e assistência a eles. As ILPI são residências coletivas que atendem pessoas acima de 60 anos, em situação de carência de renda e/ou de família, com dificuldades para o desempenho das atividades diárias, que necessitam de cuidados prolongados, assim como, àqueles independentes capazes de realizarem seu autocuidado.³

As ILPI apresentam diferentes estruturas, comumente caracterizadas, como "instituições totais", espaços sociais fechados, com regras rígidas, que delimitam e padronizam as atividades de seus residentes, infligindo perda de sua identidade.⁴ Nessas instituições, há regulação do tempo e das relações sociais com o mundo externo,⁴ o que interfere, e até impede, a continuidade dos hábitos de vida e convívio social, anteriormente constituídos. A partir da entrada do idoso na instituição, com essas características, normalmente ele mantém apenas as lembranças dos objetos e pessoas da vida pregressa a essa nova realidade.⁵

O idoso, além da ambientação necessária às regras e rotinas do novo espaço, se depara com "muita gente estranha", o que pode levá-lo a isolar-se pela percepção de não pertencimento a esse local. Nessa situação, pode vivenciar sentimentos de medo, insegurança e solidão frente à realidade que lhe é apresentada.⁶

Viver em ILPI impulsiona, mesmo de forma não intencional, o desenvolvimento de relacionamentos dos idosos com profissionais e com outros residentes da instituição.^{7,8} Essas relações, que nem sempre são recíprocas, podem ser estabelecidas na tentativa de manter o seu ser e o seu fazer anterior à institucionalização; para que o tempo passe mais rápido; e atender às necessidades individuais dos idosos.⁹

Vale destacar, que as ILPI abrigam pessoas idosas provenientes de diferentes contextos sociais, econômicos e culturais, cujas diversidades de comportamentos podem motivar a aversão e rejeição entre os residentes.⁹ Assim, entende-se que essa realidade, somada às características das ILPI, potencializa e desencadeia situações de conflitos interpessoais entre eles e deles com a equipe de saúde.

O conflito ocorre quando há choque de interesses e ideias divergentes entre pessoas ou grupos, alterando os relacionamentos. Os conflitos interpessoais consistem em situações de

interação social de confronto, desacordo e frustração, as quais provocam efeitos negativos na vida das pessoas.¹⁰ Quando um conflito é vivenciado entre a pessoa com um grupo ou com outro indivíduo, comumente as ações de um dos conflitantes são entendidas como boas e as do outro como más.¹¹ Os conflitos podem advir da diferença de valores e vaidades entre pessoas, equipe de trabalho e sociedades. Sendo assim, pertencem a realidade dos seres humanos e são essenciais para o desenvolvimento pessoal e social. Porém, é necessário encontrar formas de melhor resolvê-los para evitar o seu agravamento.¹²

A compreensão das relações do idoso com os demais residentes e com os profissionais que atuam em ILPI faz parte do cuidado de enfermagem. Assim, ressalta-se a importância de investigar as situações propulsoras de conflitos interpessoais de idosos institucionalizados, visando estabelecer estratégias de enfrentamento para essas situações pela equipe de enfermagem.

Diante do exposto, o estudo fundamentou-se nas seguintes questões de pesquisa: Como se manifestam os conflitos interpessoais entre idosas que residem em uma ILPI? Quais as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem nas situações de conflito? Com os objetivos de identificar os conflitos interpessoais entre idosas institucionalizadas, na perspectiva da equipe de enfermagem e descrever as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem nas situações de conflito.

MÉTODOS

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa e descritiva, realizado em uma ILPI, na região Sul do Brasil. A instituição é de caráter filantrópico, acolhe e ampara idosos do sexo feminino, com limitações de recursos (humanos, materiais e financeiros). O local é estruturado em quatro alas, onde residem 190 idosas. A equipe de enfermagem é composta por 38 profissionais. Destes, oito são enfermeiros, sendo sete assistenciais e um gerencial, e 30 técnicos de enfermagem.

Participaram do estudo 15 profissionais de enfermagem que atenderam os seguintes critérios de inclusão: ser membro da equipe de enfermagem da ILPI; ter vínculo empregatício há pelo menos três meses e não estar afastado do trabalho no período de coleta de dados, por motivo de saúde, férias ou licença maternidade. O critério temporal de trabalhar há, no mínimo, três meses foi estabelecido por entender que, nesse período, os participantes teriam a possibilidade de ter vivenciado situações de conflito na ILPI. Todos os membros da equipe de enfermagem foram convidados a participar da pesquisa, cuja participação ocorreu de modo aleatório, pela disponibilidade para ser entrevistado no momento da coleta das informações.

A coleta dos dados realizou-se nos meses de março a julho de 2015 por meio de entrevista semiestruturada. Esta foi composta por questões relacionadas à caracterização dos entrevistados: formação, especialização na área da gerontologia, sexo, idade, tempo de serviço e vínculo com outras instituições. Também com perguntas norteadoras da temática em estudo: Conte-me que situações de conflito você presencia ou presen-

ciou, desde que trabalha nesta instituição. Fale sobre as estratégias que você utiliza para lidar com essas situações de conflitos.

Para a operacionalização das entrevistas, a pesquisadora convidou os profissionais dos turnos da manhã, tarde e noite. A partir da confirmação dos participantes foram pactuados horários mais convenientes. As entrevistas apresentaram duração média de 25 minutos, foram gravadas mediante a autorização dos participantes da pesquisa e transcritas na íntegra. Todos participantes foram esclarecidos dos objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta das informações foi encerrada devido a saturação dos dados, determinada pela repetição de respostas e alcance satisfatório dos objetivos propostos.¹³

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática da proposta operativa de Minayo, caracterizada por dois momentos operacionais. O primeiro corresponde às deliberações fundamentais da pesquisa, delineado na fase exploratória da investigação. E o segundo nominado de interpretativo, o qual foi balizado pelo encontro com os fatos empíricos, que se dividiu em duas etapas: ordenação e a classificação dos dados.¹³ A análise de dados esteve ancorada a uma perspectiva multirreferencial.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma instituição de ensino superior sob o protocolo nº 980.585, sendo respeitadas as normas da legislação brasileira para pesquisas com seres humanos. A fim de preservar o anonimato dos participantes e das idosas, os discursos foram identificados com as siglas ENF (Enfermeiro) e TE (Técnico de enfermagem), seguidos de números arábicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram entrevistados 15 profissionais de enfermagem, com idades entre 25 e 50 anos, destes dez eram técnicos de enfermagem e cinco enfermeiros. O tempo de trabalho na instituição foi de quatro meses a seis anos, em que oito estavam a menos de um ano nesse espaço de atuação. Do total de entrevistados, quatro profissionais tinham vínculo empregatício com outra instituição, além da ILPI local de estudo, e quatro possuíam curso de especialização na área da gerontologia.

A partir da análise das informações empíricas advindas das entrevistas, emergiram duas categorias temáticas: "Situações de conflitos entre idosas em ILPI presenciadas por profissionais de enfermagem" e "Estratégias adotadas pelos profissionais de enfermagem frente aos conflitos interpessoais de idosas institucionalizadas".

Situações de conflitos entre idosas em ILPI presenciadas por profissionais de enfermagem

Os conflitos no espaço da ILPI podem estar relacionados a diferentes circunstâncias que se apresentam no cotidiano institucional. Dentre as situações relatadas pelos profissionais de enfermagem que suscitaram conflitos entre as idosas, identificou-se que algumas moradoras procuram incluir-se em uma roda de chimarrão, já formada, mas não obtém êxito, o que gera desavença.

Uma das principais brigas delas é na hora do chimarrão, elas têm círculos de amizades que não deixam entrar mais ninguém, se uma oferece para outra já dá discussão (ENF 1).

Na roda de chimarrão, ela escolhia quem tomava chimarrão com o grupo, isso acontece bastante aqui (ENF 4).

As residentes da ILPI cultivam o costume de tomar o chimarrão todas as manhãs, bebida típica do Sul do Brasil. Para essa atividade, as idosas permanecem sentadas em círculo, compartilham o chimarrão e conversam entre elas. As situações de conflitos surgem quando novas residentes desejam se inserir nesse círculo, já formado, e são rejeitadas por algumas ou pela maioria delas.

Compartilhar um hábito cultural, para muitos idosos, significa amizade, diálogo e interação de um convívio familiar, constituindo-se em um modo de enfrentar o cotidiano na ILPI. Logo, esse momento contribui para afastar o sentimento de solidão e abandono, comumente vivenciados na instituição.¹⁴ Por isso, a tentativa de parte das idosas, em especial, as que ingressaram recentemente, em inserir-se nos grupos para sentir-se pertencente a estes, embora, muitas vezes, não sejam aceitas.

Além dos grupos de amigas, formam-se laços de amizade entre pares, em que duas idosas mantêm maior proximidade e buscam uma na outra, apoio, proteção, companheirismo e relação de confiança.

Elas conversam: "A fulana não pode andar com a outra, tem que andar só comigo". Às vezes, elas mesmas adotam uma vó como se fosse filha. São questões assim, vai tomar banho só na hora que a fulana for, só faz exatamente as coisas que a outra faz. Se a fulana brigou com a outra, ela também vai brigar (ENF 3).

Na convivência diária, formam-se estreitas relações entre os pares de idosas da instituição e elas passam a realizar a maioria das atividades de vida diária em conjunto como, por exemplo, alimentar-se e higienizar-se. O vínculo de amizade entre elas se fortalece e constroem-se laços de afeto, que são vistos pelo profissional como uma relação de proteção mútua, como mãe e filha. Então, quando uma delas é ofendida a outra ingressa no conflito no intuito de defendê-la.

Contudo, nem todos os idosos residentes na ILPI são capazes, em algum grau, de fornecer cuidado para outro. Entretanto, cuidar de outrem se constitui em uma atitude de solidariedade e fraternidade, o que contribui no fortalecimento da sua autoestima, pelo fato de perceber-se capaz de auxiliar. Na instituição estudada, frequentemente, observou-se idosas andando juntas, ofertando água e auxiliando outra na condução de cadeira de rodas. Isso se estabelece porque os idosos, assim como qualquer ser humano, são indivíduos relacionais, dotados de atitudes de cuidado, tanto na dimensão física e psíquica, quanto social.¹⁴

Outro fator apontado como gerador de conflito tem relação com a atenção dos profissionais da instituição, prestada a algumas idosas e não a outras, em determinados momentos.

Se tu vai ali e faz um carinho em uma, elas já ficam falando (TE 5).

Algumas idosas têm ciúmes das outras, por exemplo, se vou arrumar o lanche e uma vai me ajudar, a outra tem ciúmes daquela que foi ajudar (TE 7).

Nesses casos, o conflito surge quando algumas idosas consideram receber menor atenção dos profissionais em comparação às outras e disputam entre elas o cuidado deles. Isso também pode ser identificado no momento em que os profissionais solicitam auxílio a algumas idosas para a realização das atividades de rotina, como a distribuição das refeições. Tais situações favorecem para o descontentamento daquelas que não são chamadas a ajudar, podendo ser um fator que contribui para a geração de conflitos. Além disso, as idosas que não são convocadas a colaborar tendem a reivindicar reparação para tal situação, que consideram injusta.

Desse modo, nas falas, identifica-se a disputa por afeto, por parte das idosas, como uma razão para a ocorrência de conflito. Em consequência disso, é importante integrar profissionais de outras áreas do campo da saúde, como a psicologia, arregimentando mais recursos para a resolução de conflitos. Ressalta-se que a interdisciplinaridade é uma prerrogativa da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, com vistas a qualificar o atendimento às necessidades da população idosa.¹⁵

Ainda, foram identificadas situações de conflitos pela posse de objetos pessoais das idosas.

Elas brigam entre elas, muitas vezes, por causa dos objetos pessoais delas, são muito ligadas a esses objetos. Essa parte material elas são apegadas. Tem uma assistida que enlouquece cada vez que some maquiagem ou brinco (ENF 3).

Conflito de todo tipo, brigam até por batom, por anel e pelo chimarrão também (TE 2).

A não ser assim, de pegar o chinelo uma da outra, aí dá um bate-boca (TE 3).

O conflito inicia-se quando as idosas percebem a ausência de seus objetos pessoais como, por exemplo, maquiagem, brinco, batom e chinelos. Itens como estes possuem valor sentimental e subjetivo para elas, pois compõem sua identidade pessoal. Nesses casos, as idosas ficam irritadas, magoadas e discutem com outras moradoras para reivindicar a retomada de seus pertences.

Os profissionais associaram esses conflitos ao apego que as idosas têm pelos seus bens materiais. Entende-se que, no interior da instituição, são esses objetos que possibilitam preservar a identidade das idosas, por isso, destituir-se deles configurará

em um determinante de conflito. Eles constituem um conjunto de bens individuais com forte relação ao eu.⁴ Assim, permitir que o idoso mantenha consigo objetos pessoais possibilita conservar os laços com sua própria história de vida, além de propiciar um ambiente familiar e acolhedor.¹⁶

Na instituição em que se realizou a pesquisa há roupas identificadas com os nomes das residentes. Porém, existem peças que são de uso comum e sua posse gera conflito entre as idosas.

Com as roupas, tem alas que cada uma tem as suas roupas marcadas com o nome delas, em cada uma, e, às vezes, uma pega a roupa da outra (ENF 1).

São bem crianças, coisas bem infantis da parte delas, até por uma roupa, uma diz: "aquela roupa é minha, não é dela", elas vêm e reclamam (TE 6).

Tipo pelas roupas: "fulana está usando a minha roupa". É assim, porque a fulana pegou o casaco da outra, a sicrana pegou a touca" (TE 7).

Os conflitos surgem, também, quando as idosas fazem uso da roupa de outra residente, por acreditar ser dela mesma ou, talvez, pela dificuldade em identificar a proprietária da veste pela etiqueta. Consequentemente, estabelece-se o confronto pela disputa das vestimentas. Esse fato advém por existir peças de roupas de uso comum entre as idosas, confundindo-as na identificação de suas vestes próprias. Ao reivindicar as suas roupas, as idosas são infantilizadas pelos profissionais da instituição ou sofrem pelo descaso destes, como pode ser percebido no segmento "até por uma roupa".

Assim como os objetos, a roupa é parte da identidade das idosas, disponibilizar peças de roupas coletivas em ILPI, além de gerar conflitos, é uma maneira de instabilizar a identidade das residentes. Desse modo, é importante a iniciativa de, por exemplo, por meio de familiares ou de doações, providenciar roupas que lhes sejam próprias, a fim de preservar a identidade das idosas no âmbito institucional. Além disso, é relevante que essas vestimentas permaneçam nos aposentos das próprias moradoras, para que elas tenham a possibilidade de escolha da roupa de sua preferência para fazer uso em seu dia a dia.

A primazia das idosas por alguns espaços físicos da instituição, nos quais permanecem por longos períodos, constitui-se em uma situação de conflito.

No dia que cheguei elas brigaram porque uma estava sentada no lugar da outra. Sempre uma toma chimarrão de manhã ali, onde no meio-dia a outra almoça. Elas estão sempre de briga (TE 5).

Uma das idosas quer que só ela fique aqui na copinha, quando outra vem e entra ela não quer deixar entrar. Ela fica brava, ela xinga! (TE 9)

Elas ficam com comportamento infantil, tipo de criança que brigam pela comida e pelo lugar (TE 2).

Existem idosas que se apropriam de determinados espaços físicos da ILPI: o lugar na mesa de refeições, a copa e a cadeira na sala de estar. A situação de conflito se instala quando esses espaços, reconhecidos por elas próprias como seus, são ocupados por outras idosas, o que deflagra a briga entre elas.

Como em uma residência particular, as idosas procuram na instituição lugares que mais lhes agradam ou que possam identificar algo de seu e, assim, tentam manter sua identidade. Essa questão deve ser observada, uma vez que a moradia se constitui como um espaço de representações e histórias de seus moradores, que reflete o modo de ser e de viver destes e corresponde como um espaço de refúgio e de proteção para o ser humano.¹⁷

Os profissionais, aparentemente, mostram-se resistentes em compreender a necessidade das idosas preservarem sua identidade, seja por meio de objetos, de lugares ou afetos. Identifica-se o tratamento infantilizado para com as idosas, por parte dos profissionais de enfermagem, e isso pode estar relacionado com a dificuldade que eles possuem em compreender as condutas da população idosa.

Ainda, na instituição são assistidas idosas provenientes de distintas culturas e raças, o que pode gerar conflitos.

Têm idosas aqui dentro que são bem racistas entre as assistidas. Têm mulheres negras aqui, de pele bem escura e que elas acabam sendo excluídas. É complicado, porque são pessoas idosas e a gente dificilmente vai conseguir conversar com elas e convencer que isso é errado, porque é uma coisa que elas vivenciaram a vida inteira (ENF 1).

Tem um pouco de preconceito a meu ver, algumas assistidas são negras e tem idosa que se incomoda com isso e, às vezes, xinga (ENF 2).

Conflitos são motivados pelas atitudes racistas de algumas idosas às residentes negras. Algumas moradoras menosprezam as mulheres negras, sentem-se incomodadas com elas e as excluem das atividades grupais. Essas idosas ingressaram na ILPI com preconceitos constituídos ao longo da vida, difíceis de modificar na velhice, mas, precisam ser trabalhados pelos profissionais da instituição, a fim de proporcionar um relacionamento respeitoso e harmonioso entre as residentes. Deve-se buscar formas que possibilitem a convivência entre as diferentes residentes e minimizem a ocorrência e magnitude dos conflitos.

As atitudes ofensivas e discriminatórias, presentes nas relações interpessoais na ILPI, são formas de violência psicológica entre as idosas. Estudo com profissionais de enfermagem identificou que preconceitos raciais e concepções adquiridas anterior à institucionalização, foram fatores que influenciaram os comportamentos de idosos a praticar a violência contra outros residentes.¹⁸ Isso corrobora a necessidade de enfrentar situações de racismo, debatê-las e, assim, minimizar o agravamento e a frequência dos conflitos.

Nessa categoria foi possível identificar as situações de conflito entre as idosas. Dentre elas estão o sentimento de

desvalorização por parte das próprias residentes ou profissionais e pela disputa por objetos pessoais e espaços físicos da instituição. Também, evidenciou-se certo desconhecimento por parte dos profissionais em entender as tentativas das idosas em preservar sua identidade, ao desqualificarem seus desejos e suas reivindicações.

Estratégias adotadas pelos profissionais de enfermagem frente aos conflitos interpessoais de idosas institucionalizadas

Em ILPI podem ocorrer conflitos entre seus moradores e destes com os trabalhadores. Nesse cenário, cabe aos profissionais, incluindo a enfermagem, intervir de modo adequado no sentido de minimizar e/ou resolver as situações conflitantes. Na ILPI, local de estudo, a equipe de enfermagem busca resolver os conflitos, ao tentar modificar comportamentos das idosas, compreendidos como motivadores das desavenças. Para tanto, se utilizam de ações autoritárias, com alteração do tom de voz, como uma das estratégias adotadas para resolver as desordens.

Eu chamo muito a atenção delas. Falo assim como se tivesse falando com qualquer outra pessoa, que tem que acabar com aquilo ali, 'vamos acalmar', porque não tem motivo ou dou um motivo para a outra estar fazendo aquilo. Às vezes, elas se acalmam, porque daí eu falo mesmo, em um tom que elas têm que saber que têm que me respeitar (TE 1).

Eu consigo lidar bem, às vezes, tem que falar um pouco mais sério, às vezes, falo com mais carinho, mas em um tom que elas possam entender. Tem que ter um pouco de autoridade, senão gera uma confusão maior (TE 2).

As intervenções autoritárias são utilizadas para assegurar a obediência das idosas e buscar a solução dos desentendimentos. Ressalta-se que os entrevistados usam essa modalidade de ação sem considerar o fato motivador do conflito e priorizam sua cessação, em detrimento da resolução definitiva.

As pessoas residentes na instituição tendem a se preocupar com a obediência às regras, impostas pelas instituições totais, temendo consequências como as punições, o que as deixa angustiadas.⁴ Nas ILPI, com frequência, os moradores são submissos a um sistema de autoridade escalonada, ou seja, qualquer profissional tem o poder de coagir e disciplinar as pessoas que se encontram institucionalizadas. O local de estudo possui essas características, o que favorece para que as idosas atendam as ordens dos profissionais e, dessa forma, cessem as brigas e discussões.

Os entrevistados salientaram, ainda, utilizar-se da punição como uma das estratégias para administrar os conflitos existentes entre os moradores e destes com os profissionais.

Se eu vi que uma começou a briga, sirvo o lanche para todo mundo, aí todas entram no refeitório e deixo aquela entrar por último, que nem criança, né? E pergunto: "sabe

por que tu és a última a entrar? Porque tu fez isso e isso". Explico direitinho (TE 7).

A conduta adotada pelo profissional mostra-se inadequada, uma vez que a punição é um método ineficaz, pois prioriza a autoridade e considera apenas sua percepção da situação para efetuar a ação. Essa condição intensifica o sofrimento das idosas e limita-se a punir as que, aparentemente, começaram a confusão, sem considerar o contexto e as motivações que levaram a ocorrência do conflito.

Outra estratégia utilizada para eliminação ou minimização dos conflitos, mencionada pelos profissionais de enfermagem entrevistados inclui o diálogo.

A gente tenta conversar com elas separadamente, ver qual foi o motivo da discussão. Se está em nosso alcance, tenta resolver o problema que causou o conflito, por exemplo, se for por questão de roupa, a gente devolve para a pessoa e consegue outra. Tem que ter toda uma conversa, geralmente tem duas pessoas (profissionais), uma conversa com uma e a outra com a outra e tenta resolver da melhor forma, sem levar para um lado nem para outro (ENF 1).

Eu converso com elas, peço para se acalmarem, para não chamar uma do que a outra chamou. Converso com uma, depois com a outra, aí elas vão se acalmando (TE 9).

A mediação dessas situações, pela conversa, requer do profissional habilidade técnica e afetiva. É preciso disponibilizar parte de seu tempo e sair de sua rotina de tarefas, sentar e conversar com as idosas, ter paciência para ouvir e compreender os motivos que provocaram o conflito, sem, antecipadamente, emitir julgamentos.

Ressalta-se a importância da conduta que os profissionais de enfermagem adotam na perspectiva de resolução dos conflitos, em que buscam preservar a harmonia e a imparcialidade. Portanto, considera-se que estes se constituem em fonte de apoio social, emocional e afetivo, que visa o bem-estar físico e mental dos idosos que se encontram sob seus cuidados.¹⁹

Além de ofertar cuidados básicos de abrigo, alimentação e higiene, as ILPI necessitam propiciar espaços de socialização, diálogo e interação entre seus moradores. Entretanto, nem sempre os profissionais têm a possibilidade de desenvolver essas ações no cotidiano do trabalho: seja pelas cargas de trabalho, falta de profissionais ou estresse emocional, estes repercutem diretamente no gerenciamento de conflitos nos relacionamentos.²⁰

A conciliação é outra medida adotada pelos profissionais de enfermagem, a fim de cessar os conflitos das idosas da instituição, principalmente, quando elas têm vínculo de proximidade entre si.

Com as companheiras de quarto, se chega numa situação extrema, porque, às vezes, são amigas que se gostam e que acabam tendo uma discussão. A gente tenta conversar com elas, tem a psicóloga que atende aqui e, às vezes, nos ajuda a respeito disso (TE 1).

Tem irmãs que moram juntas aqui no lar. Nesses casos que tem algum parentesco, algum vínculo maior, a gente tenta conversar e conciliar elas novamente (ENF 1).

Em alguns casos, as idosas envolvidas nos conflitos são amigas e dividem o mesmo quarto ou possuem algum grau de parentesco. Para estas, são realizadas diversas tentativas de diálogo no intuito de levar a conciliação. Em caso de insucesso, os profissionais de enfermagem procuram auxílio da profissional de psicologia para retomar a harmonia entre as idosas envolvidas no conflito, reforçando o trabalho em equipe. Essa conduta tem o objetivo de fortalecer os recursos do próprio indivíduo para a preservação de sua saúde mental, ou seja, aumento da autoestima, estímulo à participação em atividades sociais e engajamento em tarefas que instiguem a criatividade e que tenham sentido pessoal à vida dos idosos.²¹

Outra conduta mencionada pelos profissionais, participantes deste estudo, é a transferência da idosa, que provocou o conflito, de uma ala para outra ou a troca de quarto.

No primeiro momento, a gente tenta conversar com elas e deixar as coisas como estão. Se acontece de novo alguma briga ou discussão, a gente acaba separando elas (ENF 1).

Quando começam a ter muito conflito, elas são trocadas de quarto, por exemplo, se dormem juntas e começam a brigar, para evitar que uma delas fique mais agitada ou que a outra possa ser agredida (ENF 2).

Tivemos que tirar ela dessa ala, que estava junto com essa senhora muitos anos morando juntas e levar para outra ala (ENF 3).

Quando diferentes tentativas de resolver os conflitos não foram eficientes, os profissionais de enfermagem transferem a moradora causadora do conflito para outro aposento. As idosas são deslocadas de quarto ou alocadas em outra ala, quando os trabalhadores não conseguem harmonizar a convivência entre aquelas que dividem o quarto, ou quando o atrito interfere no cotidiano de outras residentes da mesma ala. Entretanto, considera-se que transferir de alas ou de quartos na ILPI pode não solucionar os conflitos, visto que, essas idosas são capazes de gerar outros conflitos em outro local.

Assim, entende-se que há estratégias autoritárias e intimidativas na busca de resolução de conflitos. Entretanto, outras medidas embasam-se no diálogo e na mediação. Diante disso, é relevante trabalhar e refletir sobre as situações de conflitos e as ações a serem tomadas entre o grupo de profissionais que

atuam na ILPI, a fim de que suas condutas orientem-se pela melhor convivência entre as idosas, balizadas pelo respeito à identidade e subjetividade delas.

CONCLUSÃO

As situações geradoras de conflito estão relacionadas à percepção real ou imaginária das idosas sobre a valorização da outra; a disputa por utensílios próprios e de uso comum; e a utilização de espaços institucionais. Dessa forma, no momento em que as moradoras da ILPI percebiam sua atenção ameaçada, reagiam ocasionando situações de conflitos. Quando impedidas por outras de ingressar à roda de chimarrão, os conflitos surgiam ou aumentavam. O mesmo ocorreu quando as idosas eram afastadas de seus objetos e roupas pessoais e dos lugares com os quais buscavam identificação com o domicílio anterior à institucionalização.

Em relação às estratégias da equipe de enfermagem frente aos conflitos na ILPI, percebeu-se atitudes com teor autoritário, intimidador e punitivo. Na tentativa de cessar os conflitos, esses trabalhadores utilizavam mecanismos como alteração do tom de voz, punição das idosas, identificadas como responsáveis dos conflitos ou "terminando com o problema", na troca da residente de ala ou de quarto. Outros profissionais adotaram estratégias como o diálogo e a conciliação para compreender os motivos dos conflitos buscando resolvê-los. Salienta-se o desconhecimento de alguns profissionais no tocante à identificação das razões do conflito, priorizando apenas o fim do desentendimento causado pelas idosas envolvidas.

Os resultados apontam a existência de conflitos nos relacionamentos de idosas institucionalizadas e as limitações dos profissionais de enfermagem no manejo dessas situações que, muitas vezes, são provenientes da falta de conhecimentos e habilidades para lidar com relacionamentos interpessoais e das dificuldades em perceber e compreender as necessidades das idosas em preservarem sua identidade. Desse modo, é importante fomentar novas estratégias norteadas no trabalho em equipe com abordagem interdisciplinar e na percepção do idoso como sujeito, com sua história, valores, crenças e potencialidades. Pode-se trabalhar com as habilidades sociais do grupo de trabalhadores, a fim de capacitá-los e discutir casos em reuniões de equipe.

Diante disso, compreender a dinâmica e origens dos diferentes conflitos interpessoais entre idosas institucionalizadas, vivenciados com uma equipe de enfermagem e as estratégias adotadas, na busca para capacitar os profissionais que atuam em uma ILPI, pode sensibilizá-los acerca das repercussões e implicações do viver institucionalizado. Isso poderá potencializar intervenções com esse público pela redução dos conflitos em número e intensidade.

Importante destacar, como limitação do estudo, o fato de ter sido realizado sob a perspectiva de profissionais da equipe de enfermagem de uma ILPI que atende somente pessoas do sexo feminino. Sugere-se a ampliação de estudos da temática

dos conflitos interpessoais em ILPI a partir do ponto de vista de idosos, apontando estratégias para a resolução e o enfrentamento desses conflitos.

REFERÊNCIAS

1. Nunes JT, Nunes JT, Marinho ACV, Fernandes MNF. Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados. *Rev Kairós* [internet]. 2014 mar; [cited 2016 Jan 12]; 17(1):355-73. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/21390>. ISSN 2176-901X
2. Lisboa CR, Chianca TCM. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. *Rev bras enferm* [internet]. 2012 Mai/Jun; [cited 2015 Dec 12]; 65(3):482-88. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000300013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300013>
3. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev Bras Estud Pop* [internet]. 2010 jan/jun; [cited 2015 Nov 20]; 27(1):232-35. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>
4. Goffman E. *Manicômios, prisões e conventos*. 8ª ed. São Paulo (SP): Perspectiva, 2010. 312 p.
5. Costa MCNS, Mercadante EF. O idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. *Rev Kairós* [internet]. 2013 mar; [cited 2015 Nov 18]; 16(1):209-22. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17641>
6. Caldas CP, Pamplona CNS. Institucionalização do idoso: percepção do ser numa óptica existencial. *Rev Kairós* [internet]. 2013 set; [cited 2015 Nov 20]; 16(3):201-19. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/18680>
7. Roberts T, Bowers B. How nursing home residents develop relationships with peers and staff: A grounded theory study. *Int J Nurs Stud* [internet]. 2015 jan; [cited 2016 Aug 31]; 52(1):57-67. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4258422/>. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2014.07.008
8. Palacios-Ceña D, Losa-Iglesias ME, Gómez-Calero C, Cachón-Pérez JM, Brea-Rivero M, Fernández-de-las-Peñas C. A qualitative study of the relationships between residents and nursing homes nurses. *J Clin Nurs* [internet]. 2014 fev; [cited 2016 Aug 31]; 23(3-4):550-59. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24175894>. DOI: 10.1111/jocn.12202
9. Bessa MEP, Silva MJ, Borges CL, Moraes GLA, Freitas CASL. Elderly residents in long-term institutions: the use of spaces in the construction of everyday life. *Acta paul enferm* [internet]. 2012; [cited 2015 Sep 13] 25(2):177-82. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200004&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200004>
10. Nascimento MSS, Cardoso SC. A visão sociológica do conflito na empresa. *Omnes Humanitate* [internet]. 2012 jul/set; [cited 2015 Sep 13]; 2(7):42-51. Available from: http://www.esab.edu.br/wp-content/uploads/revista_esab/revista_esab8.pdf
11. Myers DG. *Psicologia Social*. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 568 p.
12. Cunha P, Lopes C. Cidadania na gestão de conflitos: a negociação na, para e com a mediação? *Antropológicas* [internet]. 2011; [cited 2016 Mar 23] 12:38-43. Available from: <http://revistas.rcaap.pt/antropologicas/article/view/1035>
13. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
14. Souza DM, Rosa DOS, Souza MM. Representações do idoso asilado sobre os cuidados da família. *Rev Kairós* [internet] 2011 jun; [cited 2016 Mar 23]; 14(3):167-83. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6498>

15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília; 2006. [cited 2016 Mar 20] Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html
16. Rissardo LK, Furlan MCR, Grandizolli G, Marcon SS, Carreira L. Sentimentos de residir em uma instituição de longa permanência: percepção de idosos asilados. *Rev enferm UERJ* [internet]. 2012 jul/set; [cited 2016 Jan 22]; 20(3):380-85. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/enfermagemuerj/article/viewArticle/2128>
17. Avelar MCM. O Envelhecimento e a moradia: análise empírica em uma Instituição de Longa Permanência e a perspectiva do residente idoso. *Rev Kairós* [internet]. 2010 nov; [cited 2015 Dec 10]; 13(8):61-67. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6915>
18. Sifford-Snellgrove KS, Beck C, Green A, McSweeney JC. Victim or initiator? Certified Nursing Assistants' perceptions of resident characteristics that contribute to resident-to-resident violence in Nursing Homes. *Res Gerontol Nurs* [internet]. 2012 jun; [cited 2016 Jan 22]; 5(1):55-63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4028116/>. DOI: 10.3928/19404921-20110603-01
19. Borges CL, Silva MJ, Clares JWB, Nogueira JM, Freitas MC. Sociodemographic and clinical characteristics of institutionalized older adults: contributions to nursing care. *Rev enferm UERJ* [internet]. 2015 Mai/Jun; [cited 2015 Nov 22]; 23(3):381-87. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4214/18305>. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.4214>
20. Marzialli E, Mackenzie CS, Tchernikov I. Acceptability of an e-Learning Program to Help Nursing Assistants Manage Relationship Conflict in Nursing Homes. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* [internet]. 2015 Mai/Jun; [cited 2016 Sep 01]; 30(1):55-60. Available from: <http://aja.sagepub.com/content/30/1/55.short>
21. Corrêa JC, Ferreira MEC, Ferreira VN, Banhato EFC. Percepção de idosos sobre o papel do psicólogo em instituições de longa permanência. *Rev bras geriatr gerontol* [internet]. 2012; [cited 2016 Jan 12]; 15(1):127-36. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100014&lng=en&rm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100014>

^a Manuscrito extraído da dissertação de mestrado: Conflitos interpessoais de idosas em Instituição de Longa Permanência na perspectiva da equipe de enfermagem. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2016.