

A COMUNICAÇÃO NA GESTÃO DE CONFLITOS EM EQUIPAS DE TRABALHO: UM ESTUDO NO HOSPITAL GERAL DO HUAMBO

André Kalupesi Tchilulu¹

Martins António da Silva²

Pedro António da Silva³

Moisés Chivela Jala⁴

Similjana Rosária Americo Ngunza⁵

Moisés Messele Cupenala⁶

Delfina Bimbi Valdez Domingos Fernando Viúme⁷

RESUMO: A presente dissertação teve como objectivo analisar a influência da comunicação na gestão de conflitos nas equipas de trabalho do Hospital Geral do Huambo. Partindo do pressuposto de que uma comunicação interna eficaz constitui um elemento fundamental para o bom funcionamento das organizações, procurou-se analisar os canais, as práticas e os estilos de comunicação existentes na instituição, bem como a forma como estes influenciam a prevenção e a resolução de conflitos. A investigação adoptou uma abordagem quantitativa, recorrendo à aplicação de um questionário aos profissionais de saúde, através do qual foram recolhidas informações sobre as suas percepções relativamente à comunicação interna, aos tipos de conflitos mais frequentes, aos estilos de gestão adoptados e às práticas comunicacionais consideradas mais eficazes. Os resultados demonstram que, embora existam mecanismos formais de comunicação, estes são frequentemente subutilizados, fragilizando a coesão das equipas e dificultando a resolução dos conflitos. Observou-se igualmente que os estilos de compromisso e de acomodação são os mais utilizados, enquanto o estilo colaborativo, apesar de ser reconhecido como o mais eficaz, continua a ser pouco praticado. A cultura organizacional evidencia ainda alguma desconfiança e reduzida transparência nos processos comunicacionais, sobretudo em contextos marcados por estruturas hierárquicas rígidas. No plano teórico, os resultados corroboram a hipótese de que uma comunicação clara, eficaz e colaborativa está associada a uma gestão mais eficiente dos conflitos. Contudo, a realidade observada no Hospital Geral do Huambo evidencia a necessidade de promover mudanças estruturais e comportamentais que permitam aproximar a prática desse modelo ideal. Com base nos resultados obtidos, a investigação apresenta um conjunto de propostas de melhoria, destacando-se o reforço da formação em competências comunicacionais, a promoção de estilos de liderança participativa e a criação de espaços formais de diálogo entre as equipas de trabalho. Conclui-se que uma comunicação clara, aberta e colaborativa constitui um factor essencial para uma gestão eficaz dos conflitos organizacionais. Todavia, persistem desafios que exigem intervenções contínuas, recomendando-se o fortalecimento da formação em comunicação, o incentivo à liderança participativa e a implementação de mecanismos permanentes de diálogo entre os profissionais.

Palavras-chave: Comunicação organizacional. Gestão de conflitos. Equipas de trabalho. Hospital. Clima organizacional.

¹Instituto Superior Politécnico da Caála Instituto Superior Politécnico Lusíada do Huambo.

²Instituto Superior Politécnico da Caála. Faculdade de Medicina Huambo Instituto Superior Politécnico Humanidades e Tecnologia Ekuikui II.

³Faculdade de Medicina Huambo..

⁴Instituto Superior Politécnico da Caála

⁵Instituto Superior Politécnico da Caála.

⁶Instituto Superior Politécnico da Caála.

⁷Instituto Superior Politécnico Lusíada de Benguela, Instituto Superior Politécnico de Benguela.

ABSTRACT: This dissertation aimed to analyse the influence of communication on conflict management within the work teams of the Huambo General Hospital. Based on the assumption that effective internal communication is a fundamental element for the proper functioning of organisations, the study examined the communication channels, practices and communication styles adopted within the hospital, as well as their influence on conflict prevention and resolution. A quantitative research approach was adopted through the administration of a structured questionnaire to healthcare professionals. The instrument gathered participants' perceptions regarding internal communication, the most common types of conflict, the conflict management styles adopted and the communication practices considered most effective. The findings show that, although formal communication mechanisms exist, they are frequently underutilised, weakening team cohesion and making conflict resolution more difficult. Compromising and accommodating styles were found to be the most commonly adopted, whereas the collaborative style, despite being recognised as the most effective, remains seldom practised. The organisational culture also reflects a certain degree of mistrust and limited transparency in communication, particularly within rigid hierarchical environments. From a theoretical perspective, the findings support the hypothesis that clear, effective and collaborative communication is associated with more effective conflict management. However, the reality observed at the Huambo General Hospital highlights the need for structural and behavioural changes capable of bringing practice closer to this ideal. Based on the findings, the dissertation proposes several practical measures, including strengthening communication skills training, promoting participative leadership and creating formal spaces for dialogue among work teams. It is concluded that clear and collaborative communication is essential for effective conflict management. Nevertheless, significant challenges remain, making it necessary to reinforce communication training, encourage participative leadership and establish permanent opportunities for open dialogue among professionals.

2

Keywords: Organisational Communication. Conflict management. Work teams. Hospital. Organisational climate.

INTRODUÇÃO

A comunicação entre os profissionais de saúde desempenha um papel fundamental na qualidade dos cuidados prestados, influenciando directamente a segurança dos utentes e a eficácia do funcionamento das equipas. Num contexto em que os serviços de saúde se tornam progressivamente mais complexos, marcado pelo aumento das exigências organizacionais, pela sobrecarga de trabalho e pela escassez de recursos humanos, torna-se indispensável fortalecer os processos de comunicação como um dos principais pilares do trabalho em equipa (Onofre, 2024).

A qualidade da comunicação exerce influência directa não apenas sobre o desempenho das equipas, mas também sobre a forma como os conflitos são prevenidos e geridos no ambiente organizacional. A nível internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) tem reforçado a importância do trabalho colaborativo e da comunicação eficaz entre os profissionais

de saúde como elementos essenciais para a segurança do paciente. Em Angola, o Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde (Presidência da República de Angola, 2017a), reconhece que a eficácia da comunicação nas instituições hospitalares constitui um factor determinante para uma gestão eficiente e humanizada dos serviços. De igual modo, o Plano de Desenvolvimento Nacional 2018–2022 destacou a melhoria da comunicação organizacional como uma estratégia indispensável para a modernização da administração pública e para a valorização dos recursos humanos (Presidência da República de Angola, 2018b).

Apesar dos progressos alcançados no domínio da formação contínua e da implementação de normas de trabalho, persistem desafios significativos relacionados com a comunicação em contexto hospitalar, sobretudo no que respeita à gestão de conflitos entre os membros das equipas. Estudos recentes desenvolvidos em instituições de saúde de diferentes países africanos demonstram que as falhas de comunicação constituem uma das principais causas de conflitos interpessoais, comprometendo o clima organizacional, reduzindo a motivação dos profissionais e afectando, em última instância, a qualidade da assistência prestada aos utentes (Munyaka et al., 2020; Tlhomelang & Dorasamy, 2021). No contexto do Hospital Geral do Huambo, compreender de que forma a comunicação interfere na gestão dos conflitos torna-se ainda mais relevante perante a expansão dos serviços, a crescente pressão sobre as equipas e a diversidade de profissionais que compõem a instituição.

3

Nesta perspectiva, a comunicação deve ser entendida não apenas como uma competência técnica, mas sobretudo como um processo relacional baseado na confiança, na empatia e na escuta activa entre os membros da equipa. A qualidade dessas interações influencia directamente o desempenho organizacional, a satisfação profissional e a prevenção de conflitos que, quando mal geridos, podem comprometer significativamente o ambiente de trabalho (Botelho et al., 2024).

Por outro lado, a crescente diversidade das equipas e a pressão constante inerente aos contextos clínicos tornam inevitável o surgimento de conflitos, exigindo não apenas competências individuais para a sua resolução, mas também estratégias colectivas de gestão adaptadas à realidade das instituições de saúde. A forma como esses conflitos são enfrentados, seja de maneira construtiva ou evitativa, repercute-se na coesão da equipa, na tomada de decisões clínicas e na eficiência global dos serviços prestados (Doce, 2023). Assim, estudar a comunicação e a gestão de conflitos nas equipas de trabalho em saúde representa não apenas um

exercício acadêmico, mas também uma necessidade prática e social diante dos desafios actualmente enfrentados pelo sistema de saúde angolano.

A literatura demonstra que a qualidade da comunicação entre as equipas está intimamente relacionada com o nível de colaboração entre os profissionais e, consequentemente, com os resultados clínicos alcançados (Silva et al., 2021). Apesar dos avanços verificados na formação em competências comunicacionais, continuam a existir lacunas significativas relativamente à implementação sistemática de práticas comunicacionais eficazes, especialmente em ambientes caracterizados por elevados níveis de pressão, como os serviços de urgência, internamento e cuidados intensivos (Martins et al., 2022).

No que se refere à gestão de conflitos, diversos estudos apontam que os profissionais de saúde recorrem frequentemente aos estilos de compromisso e acomodação, evitando muitas vezes o confronto directo por receio de comprometer o ambiente de trabalho (Botelho et al., 2024). Embora essa postura possa, em determinados contextos, contribuir para a manutenção da estabilidade das relações interpessoais, a inexistência de espaços formais destinados ao diálogo e à mediação tende a favorecer a acumulação de tensões, originando sentimentos de frustração, desgaste emocional e insatisfação profissional. Além disso, uma gestão ineficaz dos conflitos tem sido associada ao aumento dos níveis de burnout e à diminuição da percepção de eficácia das equipas (Doce, 2023).

4

Embora existam investigações que abordam isoladamente a comunicação ou a gestão de conflitos em contexto hospitalar, continuam a ser escassos os estudos que analisem, de forma integrada, a percepção dos profissionais relativamente a estas duas dimensões e à forma como ambas influenciam a eficácia das equipas de trabalho. Esta lacuna é particularmente evidente na literatura em língua portuguesa, onde a maioria dos estudos se concentra na descrição dos estilos de liderança ou dos comportamentos organizacionais, sem aprofundar a percepção dos profissionais acerca do clima comunicacional e do impacto da gestão dos conflitos sobre o desempenho colectivo (Onofre, 2024).

Deste modo, justifica-se plenamente a realização da presente investigação, centrada na percepção dos profissionais que vivenciam diariamente a realidade hospitalar. O funcionamento eficaz das equipas de saúde depende, em grande medida, da forma como os seus membros comunicam entre si e enfrentam os conflitos inerentes ao exercício da actividade profissional. Contudo, apesar da crescente valorização das competências relacionais nos contextos clínicos, continuam a verificar-se fragilidades significativas nos processos de

comunicação entre os profissionais, comprometendo a coordenação das actividades, favorecendo o surgimento de tensões interpessoais e afectando, conseqüentemente, a qualidade dos cuidados prestados aos utentes (Onofre, 2024). Paralelamente, muitos profissionais descrevem um ambiente organizacional onde os conflitos raramente são discutidos de forma aberta, permanecendo frequentemente ocultos ou insuficientemente resolvidos, situação que contribui para sentimentos de frustração, desmotivação e distanciamento emocional em relação à equipa (Doce, 2023).

MATERIAL E MÉTODOS

Tipo de pesquisa

A presente investigação enquadra-se no paradigma positivista, fundamentado numa perspectiva empírica e objectiva da realidade observável, o que justifica a adopção de uma abordagem quantitativa de natureza descritiva e exploratória. Esta abordagem permite analisar as relações entre variáveis, possibilitando a medição, quantificação e identificação de padrões sistemáticos de ocorrência no contexto das equipas de trabalho (Creswell & Creswell, 2023).

Local da pesquisa

O estudo foi desenvolvido no Hospital Geral do Huambo (HGH), instituição pública de saúde de referência regional, localizada na província do Huambo, na região centro-sul de Angola. Fundado em 1948 e reinaugurado em 2009, o hospital presta assistência a utentes provenientes da província do Huambo e de várias províncias vizinhas, nomeadamente Bié, Moxico, Cuando Cubango, Huíla, Benguela e Kwanza Sul.

O Hospital Geral do Huambo distingue-se pela diversidade e complexidade dos serviços clínicos e administrativos que disponibiliza, abrangendo áreas como Medicina Interna, Cirurgia, Pediatria, Urgência, Imagiologia, Hemodiálise, entre outras especialidades.

A instituição possui uma estrutura funcional robusta, com capacidade instalada para mais de 700 camas e um corpo técnico multidisciplinar constituído por médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, pessoal administrativo, auxiliares e estudantes em formação. Esta diversidade de profissionais torna o hospital um contexto adequado para o estudo de fenómenos organizacionais complexos, como a comunicação interna e a gestão de conflitos nas equipas de trabalho.

População e amostra

A população-alvo foi constituída por profissionais de saúde em exercício efectivo no Hospital Geral do Huambo, com, pelo menos, um ano de vínculo à instituição, totalizando 284 profissionais.

Considerando as características do contexto hospitalar e a acessibilidade aos participantes, recorreu-se a uma amostragem não probabilística por conveniência.

A amostra final integrou 142 profissionais pertencentes a diferentes categorias profissionais, nomeadamente médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, analistas clínicos, técnicos administrativos e outros funcionários.

Colecta de dados

A recolha dos dados empíricos foi realizada por meio da técnica de inquérito por questionário, seleccionada pela sua eficácia na obtenção de informação estandardizada, pela facilidade de aplicação em contextos organizacionais complexos e pela reduzida interferência nas actividades profissionais dos participantes. Esta técnica possibilita a recolha de dados quantitativos comparáveis e passíveis de tratamento estatístico, assegurando simultaneamente o anonimato e a confidencialidade dos respondentes (Bryman, 2021).

6

O questionário foi elaborado pelo investigador e posteriormente submetido à validação de cinco especialistas nas áreas da Comunicação e da Gestão de Conflitos em Equipas de Trabalho, tendo sido efectuadas as adaptações consideradas necessárias para a realidade do Hospital Geral do Huambo.

O instrumento de recolha de dados consistiu num questionário estruturado, composto por três escalas psicométricas previamente validadas e adaptadas ao contexto hospitalar.

Inventário do Conflito Organizacional (ROCI-II) – versão adaptada por Dimas (2007), utilizado para avaliar os estilos de gestão de conflitos nas equipas de trabalho, nomeadamente integração, domínio, acomodação e evitamento. Esta escala apresenta elevados níveis de validade factorial e consistência interna em diferentes contextos organizacionais.

Escala de Confiança nas Equipas – desenvolvida por Costa e Anderson (2011), composta por quatro dimensões: propensão para confiar, confiabilidade percebida, comportamentos cooperativos e comportamentos de monitorização. A sua utilização justificou-se pela consistência teórica e pela relevância para a avaliação da qualidade da comunicação interna.

Escala de Satisfação Grupal (ESAG) – igualmente adaptada por Dimas (2007), composta por sete itens originais e nove itens adicionais adaptados ao contexto hospitalar, destinada a avaliar o grau de coesão, envolvimento e satisfação colectiva das equipas de trabalho.

A aplicação do questionário foi realizada pelo investigador entre os meses de Outubro e Dezembro de 2025.

Aspectos éticos

A investigação observou integralmente os princípios éticos aplicáveis aos estudos envolvendo seres humanos, nomeadamente os princípios da autonomia, confidencialidade, beneficência, não maleficência e justiça, conforme estabelecido na Declaração de Helsínquia (World Medical Association, 2013) e nas normas internacionais de ética para investigação em Ciências Sociais (APA, 2020).

Antes do início da recolha de dados, foi solicitada autorização formal à Direcção do Hospital Geral do Huambo, mediante documento emitido pela Direcção dos Mestrados do Instituto Superior Politécnico Lusíada de Benguela, garantindo o devido enquadramento institucional e o cumprimento das normas internas da instituição.

Todos os participantes foram devidamente informados sobre os objectivos da investigação, a natureza voluntária da sua participação, a garantia de anonimato das respostas e a utilização exclusiva dos dados para fins científicos. Não foi recolhida qualquer informação susceptível de permitir a identificação individual dos participantes.

O consentimento informado foi obtido de forma implícita, através da entrega e do preenchimento voluntário do questionário. Foram igualmente assegurados o sigilo das informações recolhidas e o direito dos participantes de recusarem ou interromperem a sua participação em qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Análise e tratamento dos dados

Após a recolha da informação, foi criada uma base de dados destinada ao tratamento estatístico dos resultados.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e inferencial, em conformidade com a natureza quantitativa da investigação e com os objectivos definidos. Esta abordagem permitiu identificar padrões, tendências e relações entre as variáveis estudadas, recorrendo a procedimentos objectivos e sistemáticos (Pestana & Gageiro, 2014).

O tratamento estatístico foi efectuado com recurso ao software IBM SPSS Statistics (versão 31) e ao Microsoft Excel. A utilização conjunta destas ferramentas possibilitou uma análise mais completa dos dados, bem como a elaboração de tabelas e gráficos que facilitaram a apresentação, visualização e interpretação dos resultados.

Esta estratégia metodológica permitiu assegurar maior rigor na análise estatística e uma apresentação clara e consistente dos resultados, contribuindo para uma discussão mais fundamentada dos achados da investigação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes constitui uma etapa fundamental para a contextualização e interpretação dos resultados da investigação. Assim, procedeu-se à caracterização das funções desempenhadas pelos profissionais no âmbito das respectivas equipas de trabalho do Hospital Geral do Huambo (HGH), conforme apresentado na Tabela 1.

A questão colocada aos participantes foi: "Qual é a sua principal actividade na equipa?", sendo esta variável essencial para identificar os papéis predominantes desempenhados pelos profissionais inquiridos.

Dos 142 participantes, 74 (52,1%) afirmaram que a principal actividade da sua equipa consiste na prestação de cuidados aos doentes. Este resultado demonstra que a amostra é constituída, maioritariamente, por profissionais directamente envolvidos na assistência clínica, nomeadamente médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Esta predominância reforça a pertinência da investigação no contexto hospitalar, uma vez que, segundo Costa et al. (2021), a elevada interdependência existente entre os profissionais que prestam cuidados directos aumenta a necessidade de uma comunicação eficaz e pode potenciar a ocorrência de conflitos em situações de pressão ou sobrecarga de trabalho. De igual modo, Santos e Rodrigues (2022) referem que as equipas assistenciais enfrentam desafios comunicacionais mais complexos devido à urgência das decisões e à elevada exigência das actividades desenvolvidas.

Tabela 1 – Qual é a sua principal actividade na equipa?

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Cuidar dos Doentes	74	52,1%	53,65%	53,6%

Válido	Assistente Administrativo	19	13,4%	13,8%	67,4%
	Análises Clínicas	32	22,5%	23,2%	90,6%
	Auxiliar de Limpeza	13	9,2%	9,4%	100,0%
	Total	138	97,2%	100,0%	
Omisso	Sistema	4	2,8%		
Total		142	100,0%		

Fonte: O autor (2025)

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos participantes relativamente ao número de elementos que integram as respectivas equipas de trabalho.

Os resultados revelam que 62 participantes (44,9%) afirmaram integrar equipas compostas por seis a dez elementos. Esta dimensão é frequentemente considerada adequada em contexto hospitalar, por favorecer uma distribuição equilibrada das tarefas e facilitar os processos de comunicação e coordenação entre os membros da equipa (Silva et al., 2020).

Estudos recentes indicam igualmente que equipas com esta dimensão tendem a apresentar maiores níveis de coesão, colaboração e desempenho, desde que existam papéis claramente definidos e canais de comunicação eficientes (Fernandes & Oliveira, 2023).

Tabela 2 – Quantos elementos fazem parte das equipas de trabalho?

9

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Válido	1 – 5	30	21,1%	21,7%	21,7%
	6 – 10	62	43,7%	44,9%	66,7%
	+ 10	46	32,4%	33,3%	100,0%
	Total	138	97,2%	100,0%	
Omisso	Sistema	4	2,8%		
Total		142	100,0%		

Fonte: O autor (2025)

A Tabela 3 apresenta o tempo de existência das equipas de trabalho.

Os resultados demonstram que 74,7% das equipas possuem mais de seis anos de existência, sendo que 39,9% ultrapassam os dez anos de actividade. Estes dados indicam que muitos profissionais trabalham em equipas consolidadas há um longo período, aspecto que pode exercer influência significativa sobre a confiança interpessoal, a dinâmica relacional e os padrões de comunicação estabelecidos.

Segundo Lopes e Antunes (2022), equipas com maior tempo de existência tendem a desenvolver culturas próprias de interação, caracterizadas por rotinas comunicacionais e estratégias de gestão de conflitos profundamente enraizadas, que podem produzir efeitos positivos ou negativos.

Gonçalves et al. (2021) acrescentam que o tempo de convivência favorece o fortalecimento da coesão grupal apenas quando existem mecanismos de comunicação abertos e eficazes. Na ausência destes mecanismos, o prolongado convívio pode contribuir para a cristalização de conflitos antigos e para a consolidação de práticas comunicacionais inadequadas.

Deste modo, os resultados obtidos reforçam a pertinência da presente investigação, demonstrando que mesmo equipas consideradas estáveis podem enfrentar dificuldades significativas relacionadas com a comunicação e a gestão dos conflitos.

Tabela 3 – Há quanto tempo existe esta equipa de trabalho?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Válido	1 - 5 anos	35	24,6%	25,4%	25,4%
	6 - 10 anos	48	33,8%	34,8%	60,1%
	+ 10 anos	55	38,7%	39,9%	100,0%
	Total	138	97,2%	100,0%	
Omisso	Sistema	4	2,8%		
Total		142	100,0%		

Fonte: O autor (2025)

A Tabela 4 apresenta o tempo de permanência dos profissionais nas respectivas equipas de trabalho.

Os dados demonstram que 88,4% dos participantes integram a mesma equipa há um período compreendido entre um e dez anos. Destes, 44,9% permanecem entre seis e dez anos na equipa actual, enquanto 43,5% nela trabalham há menos de cinco anos.

Este resultado complementa a informação anteriormente apresentada, evidenciando que, embora muitas equipas existam há mais de uma década, uma parcela significativa dos seus membros foi integrada mais recentemente. Esta diferença entre o tempo de existência da equipa

e o tempo de permanência dos profissionais pode influenciar os processos de integração, adaptação aos estilos de comunicação existentes e formas de gestão dos conflitos.

Silva e Marques (2021) defendem que a entrada de novos profissionais em equipes consolidadas constitui um desafio para o alinhamento comunicacional, sobretudo quando os estilos de resolução de conflitos ainda não se encontram devidamente institucionalizados.

Por sua vez, Cunha et al. (2022) referem que equipes compostas por profissionais com diferentes tempos de serviço podem beneficiar da diversidade de experiências, desde que existam processos de integração estruturados e uma comunicação clara entre todos os membros.

Tabela 4 – Há quanto tempo faz parte desta equipa de trabalho?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Válido	1 - 5 anos	60	42,3%	43,5%	43,5%
	6 - 10 anos	62	43,7%	44,9%	88,4%
	+ 10 anos	16	11,3%	11,6%	100,0%
	Total	138	97,2%	100,0%	
Omisso	Sistema	4	2,8%		
Total		142	100,0%		

Fonte: O autor (2025)

A análise da Tabela 5 evidencia que apenas 19,6% dos participantes possuem como nível máximo de escolaridade o Ensino Médio. Em contrapartida, mais de 80% dos profissionais frequentam ou concluíram o ensino superior, destacando-se os níveis de Bacharelato (31,2%) e Frequência do Ensino Superior (29,0%).

Este perfil revela um nível de qualificação académica relativamente elevado, característica que tende a favorecer a adopção de práticas comunicacionais mais assertivas, colaborativas e orientadas para a resolução construtiva dos conflitos.

Rodrigues e Silva (2022) salientam que níveis mais elevados de escolaridade estão associados ao desenvolvimento de competências comunicacionais mais eficazes, particularmente em organizações caracterizadas por elevada complexidade, como é o caso das instituições hospitalares.

Da mesma forma, Martins et al. (2021) referem que profissionais com maior formação acadêmica apresentam maior predisposição para a partilha de informação, mediação de conflitos e utilização adequada dos mecanismos formais e informais de comunicação, factores essenciais para o funcionamento de equipas multidisciplinares.

Assim, o perfil académico observado entre os participantes constitui um potencial factor facilitador para a promoção de uma comunicação organizacional mais eficaz no Hospital Geral do Huambo.

Tabela 5 – Frequência da escolaridade dos participantes

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Válido	Ensino Médio	27	19,0%	19,6%	19,6%
	Frequência do E. Superior	40	28,2%	29,0%	48,6%
	Bacharelato	43	30,3%	31,2%	79,7%
	Licenciatura	18	12,7%	13,0%	92,8%
	Mestrado	6	4,2%	4,3%	97,1%
	Doutoramento	4	2,8%	2,9%	100,0%
	Total	138	97,2%	100,0%	
Omisso	Sistema	4	2,8%		
	Total	142	100,0%		

Fonte: O autor (2025)

A Tabela 6 apresenta a distribuição dos participantes quanto ao exercício de funções de liderança.

Os resultados revelam que apenas 29% dos inquiridos desempenham funções de liderança nas respectivas equipas de trabalho, enquanto 71% afirmam não exercer qualquer função de chefia.

Segundo Lima et al. (2021), a existência de lideranças formais influencia directamente os padrões de comunicação e os processos de gestão dos conflitos nas organizações. Líderes devidamente preparados tendem a favorecer estilos colaborativos de resolução de conflitos e contribuem para a criação de um ambiente organizacional mais saudável.

Todavia, quando a maioria dos profissionais não exerce funções de liderança, pode verificar-se uma maior difusão das responsabilidades e uma menor capacidade de mediação dos conflitos.

Fernandes e Vieira (2020) acrescentam que, em contexto hospitalar, a reduzida presença de lideranças formais pode comprometer a fluidez da comunicação interna, originando ambiguidades hierárquicas, dificuldades na circulação da informação e maior probabilidade de ocorrência de conflitos interpessoais.

Deste modo, a reduzida proporção de profissionais em funções de liderança constitui um aspecto relevante para compreender os padrões de conflito identificados ao longo da presente investigação.

Tabela 6 – Qual a proporção de profissionais que exercem funções de liderança nas equipas de trabalho?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Válido	Não	98	69,0%	71,0%	71,0%
	Sim	40	28,2%	29,0%	100,0%
	Total	138	97,2%	100,0%	
Omisso	Sistema	4	2,8%		
Total		142	100%		

Fonte: O autor (2025)

4.2 Situação de Conflito entre os Membros da Equipa

Nesta secção são apresentados os resultados relativos à forma como os membros das equipas de trabalho gerem os conflitos no contexto do Hospital Geral do Huambo. A informação foi obtida através do Inventário de Conflito Organizacional (ROCI-II), instrumento desenvolvido por Rahim (2017) e amplamente utilizado na avaliação dos estilos de gestão de conflitos em contexto organizacional.

A análise incidiu sobre 15 itens (questões 9.1 a 9.15), organizados em cinco dimensões correspondentes aos estilos de gestão de conflitos: integração, dominação, acomodação, evitamento e compromisso.

Os dados foram tratados através do software IBM SPSS Statistics (versão 31) e do Microsoft Excel, recorrendo-se à estatística descritiva, nomeadamente ao cálculo de médias, desvios-padrão e frequências relativas, complementados por representações gráficas que facilitaram a interpretação dos resultados.

Os valores médios obtidos evidenciam uma tendência para a adoção do estilo de integração, caracterizado por elevados níveis de cooperação entre os membros das equipes. Destaca-se, neste sentido, a questão 9.2, que apresentou uma média de 4,2, indicando uma forte predisposição dos participantes para procurar soluções capazes de satisfazer as expectativas de todas as partes envolvidas.

Paralelamente, verificou-se uma utilização moderada do poder formal, refletida na média de 3,8 registrada na questão 9.4. Este resultado poderá estar relacionado com a influência da estrutura hierárquica existente no contexto hospitalar, onde determinadas decisões dependem inevitavelmente da autoridade formal exercida pelos responsáveis das equipes.

Conforme se observa na Tabela 10, as médias obtidas variam entre 2,7 e 4,2, numa escala de resposta de 1 a 5. As questões 9.2, 9.10 e 9.11 apresentaram médias iguais ou superiores a 4,0, demonstrando uma preferência significativa dos participantes por estratégias de resolução de conflitos baseadas na cooperação, na procura de consenso e na integração dos diferentes pontos de vista.

Este padrão de resultados encontra suporte na literatura, nomeadamente nos estudos de Rahim (2017) e Dimas (2007), os quais defendem que equipes com maior estabilidade e tempo de convivência tendem a privilegiar estratégias colaborativas na resolução dos conflitos, favorecendo a cooperação e a procura de soluções mutuamente benéficas.

14

A análise do Gráfico 1 evidencia igualmente que, relativamente às questões relacionadas com o estatuto, a posição hierárquica e a cedência às vontades dos outros membros da equipe, a maioria dos participantes respondeu que essas situações "acontecem muitas vezes", sugerindo que tais comportamentos fazem parte da dinâmica quotidiana das equipes de trabalho.

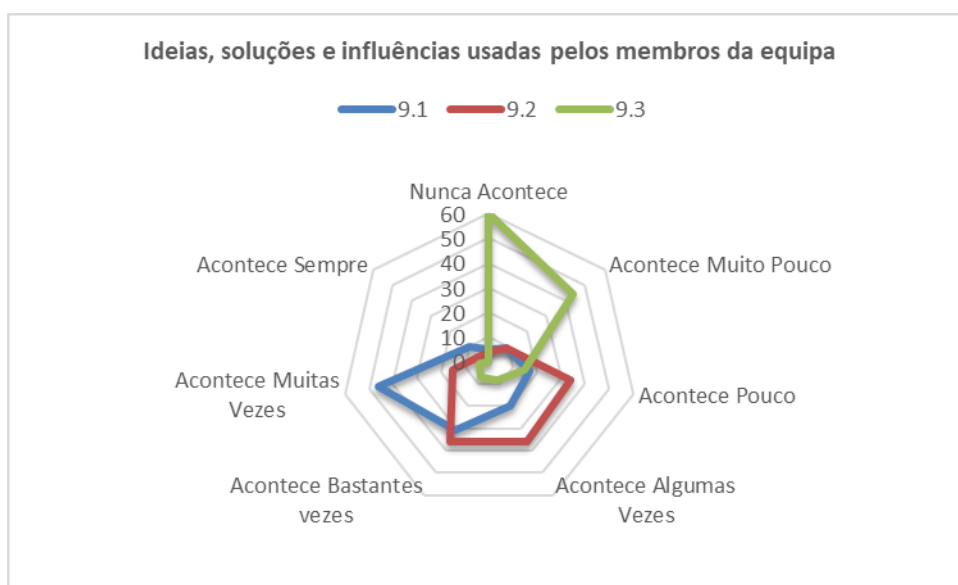
No que se refere à questão 9.2, que procurou avaliar a frequência com que os profissionais procuram encontrar soluções capazes de satisfazer as expectativas de todos os envolvidos, a resposta predominante foi "acontece bastantes vezes", evidenciando uma clara predisposição para a adoção de estratégias colaborativas na resolução dos conflitos.

Por outro lado, relativamente à questão 9.3, destinada a avaliar a utilização da influência pessoal para fazer prevalecer as próprias ideias, a maioria dos participantes indicou que essa situação "nunca acontece". Este resultado sugere que os profissionais tendem a privilegiar a negociação e a cooperação em detrimento da imposição das suas posições individuais.

De forma geral, os resultados permitem concluir que os membros das equipes do Hospital Geral do Huambo demonstram abertura para apresentar ideias, propor soluções e

participar activamente na resolução dos problemas enfrentados pela equipa. Este comportamento revela uma predisposição para práticas colaborativas de gestão de conflitos, embora a influência da estrutura hierárquica continue presente em determinadas situações organizacionais.

A conjugação destes resultados confirma que a comunicação assume um papel determinante na forma como os conflitos são geridos, reforçando a importância da promoção de estratégias comunicacionais assentes na cooperação, na escuta activa e na construção conjunta de soluções, elementos fundamentais para o fortalecimento da coesão das equipas e para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.



CONCLUSÕES

O presente estudo teve como objetivo analisar a influência da comunicação na gestão de conflitos nas equipas de trabalho do Hospital Geral do Huambo. Os resultados demonstram que a comunicação interna é funcional, mas apresenta limitações relacionadas com a utilização dos canais de comunicação, a escuta activa, o feedback e a partilha de informações, o que compromete a cooperação entre os profissionais.

Os conflitos mais frequentes são de natureza interpessoal, associados principalmente a divergências de opinião, sobrecarga de trabalho e indefinição de funções. Predominam os estilos de gestão de conflitos de compromisso e acomodação, enquanto o estilo integrador, considerado o mais eficaz, ainda é pouco utilizado.

Verificou-se que uma comunicação clara, transparente e baseada no diálogo favorece a prevenção e a resolução construtiva dos conflitos. Em contrapartida, a falta de comunicação, a omissão de informações e a ausência de reconhecimento mútuo contribuem para o agravamento das tensões no ambiente de trabalho.

Os profissionais reconhecem que a comunicação desempenha um papel essencial na gestão dos conflitos e defendem melhorias nos canais internos, maior clareza nas orientações, formação em comunicação interpessoal e gestão de conflitos, bem como a adoção de modelos de gestão mais participativos.

Em síntese, os resultados confirmam que uma comunicação eficaz, colaborativa e transparente influencia positivamente a gestão dos conflitos organizacionais. Contudo, o Hospital Geral do Huambo ainda necessita de fortalecer as suas práticas comunicacionais, promovendo uma cultura organizacional baseada na cooperação, no respeito, na participação e na confiança, com vista à melhoria do trabalho em equipa e da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

RECOMENDAÇÕES

Com base nos resultados da investigação, recomenda-se que o Hospital Geral do Huambo implemente um programa estruturado de comunicação, com formação contínua em comunicação assertiva, trabalho em equipa e gestão de conflitos, promovendo uma cultura organizacional mais colaborativa.

Sugere-se o fortalecimento dos canais formais de comunicação interna, garantindo que todos os profissionais conheçam os procedimentos de prevenção e resolução de conflitos e que as decisões institucionais sejam comunicadas de forma clara, transparente e oportuna.

Recomenda-se também a criação de mecanismos de monitorização da comunicação e dos conflitos, através de indicadores como a frequência de conflitos, o nível de satisfação dos profissionais com a comunicação interna e a perceção de justiça e eficácia na resolução dos conflitos.

Além disso, é importante incentivar uma cultura institucional baseada na escuta activa, na empatia, no respeito mútuo e no diálogo entre todos os níveis hierárquicos.

Por fim, sugere-se a realização de estudos semelhantes em outras instituições de saúde, permitindo comparar resultados e contribuir para o aperfeiçoamento das estratégias de comunicação e gestão de conflitos no contexto hospitalar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). *Publication manual of the American Psychological Association*. 7. ed. Washington, DC: APA, 2020.
- BOTELHO, A. et al. Comunicação e gestão de conflitos nas equipas de saúde. 2024.
- BRYMAN, Alan. *Social research methods*. 6. ed. Oxford: Oxford University Press, 2021.
- COSTA, A.; ANDERSON, N. Escala de Confiança nas Equipas. 2011.
- COSTA, A. et al. Comunicação nas equipas de cuidados de saúde. 2021.
- CRESWELL, John W.; CRESWELL, J. David. *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 6. ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2023.
- CUNHA, M. P. et al. Integração de profissionais e comunicação em equipas hospitalares. 2022.
- DIMAS, Isabel Dórdio. *Conflito e desenvolvimento nos grupos e equipas de trabalho: uma abordagem integrada*. Coimbra: Universidade de Coimbra, 2007.
- DOCE, A. Gestão de conflitos nas organizações de saúde. 2023.
- FERNANDES, A.; OLIVEIRA, P. Trabalho em equipa e desempenho organizacional em contexto hospitalar. 2023.
- FERNANDES, L.; VIEIRA, M. Liderança e comunicação nas organizações de saúde. 2020.
- GONÇALVES, P. et al. Coesão grupal e comunicação nas equipas de trabalho. 2021.
- LIMA, J. et al. Liderança e gestão de conflitos nas organizações. 2021.
- LOPES, R.; ANTUNES, S. Comunicação organizacional em equipas de longa duração. 2022.
- MARTINS, A. et al. Competências comunicacionais em serviços hospitalares. 2022.
- MARTINS, A. et al. Formação académica e comunicação em equipas multidisciplinares. 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Angola). *Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde*. Luanda, 2017.
- MUNYAKA, S. et al. Comunicação e conflitos em instituições de saúde africanas. 2020.
- ONOFRE, A. Comunicação organizacional nas equipas de saúde. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care*. Genebra: World Health Organization, 2021.
- PESTANA, Maria Helena; GAGEIRO, João Nunes. *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS*. 6. ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2014.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA DE ANGOLA. *Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde.* Luanda, 2017.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA DE ANGOLA. *Plano de Desenvolvimento Nacional 2018–2022.* Luanda, 2018.

RAHIM, M. Afzalur. *Managing conflict in organizations.* 4. ed. New York: Routledge, 2017.

RODRIGUES, J.; SILVA, M. *Escolaridade e competências comunicacionais em organizações complexas.* 2022.

SANTOS, A.; RODRIGUES, C. *Comunicação nas equipas assistenciais hospitalares.* 2022.

SILVA, A. et al. *Comunicação e resultados clínicos nas equipas de saúde.* 2021.

SILVA, A. et al. *Dimensão das equipas e desempenho organizacional.* 2020.

SILVA, J.; MARQUES, P. *Integração de novos profissionais em equipas hospitalares.* 2021.

TLHOMELANG, T.; DORASAMY, N. *Comunicação interpessoal e conflitos em instituições de saúde africanas.* 2021.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION. *Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects.* Fortaleza, 2013.