

**CURSO DE ENFERMAGEM**

Luis Carlos Pereira Soares

**MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA ÁREA HOSPITALAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES À ATIVIDADE GERENCIAL DO ENFERMEIRO**

Santa Cruz do Sul

2017

Luis Carlos Pereira Soares

**MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA ÁREA HOSPITALAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES À ATIVIDADE GERENCIAL DO ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Enf<sup>ª</sup>. Analidia R. Petry

Santa Cruz do Sul

2017

Santa Cruz do Sul, julho de 2017

**MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA ÁREA HOSPITALAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES À ATIVIDADE GERENCIAL DO ENFERMEIRO**

**LUIS CARLOS PEREIRA SOARES**

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do título de Enfermeiro

Foi aprovada em sua versão final, em\_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Enf<sup>ª</sup>. Analidia Rodolpho Petry  
Prof<sup>ª</sup>. Orientadora

---

Prf<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Enf<sup>ª</sup>. Janine Koepp  
Participante da banca de avaliação

---

Prof<sup>ª</sup>. Ms. Enf<sup>ª</sup>. Maristela Soares de Rezende  
Participante da banca avaliadora

## AGRADECIMENTOS

A Jesus Cristo que me tornou apto a chegar até aqui, me capacitando, protegendo e guiando;

A minha família, meu pai Fabio, mãe Jeanete, esposa Sâmera e filha Larissa, que acreditaram em mim e fizeram o possível para que eu pudesse seguir em frente e chegar onde estou, certamente sem vocês, eu não teria chegado até aqui;

A minha orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>. Analidia Rodolpho Petry, agradeço a oportunidade de ser teu orientando. Prof<sup>a</sup> Analidia não foi somente orientadora, mas foi amiga e companheira em momentos difíceis. Muito obrigado pela paciência, por todas as orientações e apoio em diversas questões.

Agradeço aos meus avós, sogra, sogro, cunhados e cunhadas pela parceria e incentivo.

Aos meus pastores Saulo e Darci que me apoiaram e entenderam minha ausência durante este período.

Não posso esquecer-me de agradecer minhas colegas, as quais, não teria conseguindo chegar até o final da forma satisfatória que chego. Citar nomes torna-se complicado, pois são muitos que fizeram parte da minha história, mas não posso deixar de mencionar quem mais esteve comigo nesta jornada: Elisane, Gláucia, Natália P, Natália H e Naiele, muito obrigado por vocês fazerem parte da minha vida acadêmica.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

## RESUMO

Os conflitos entre a equipe de enfermagem no ambiente hospitalar são inevitáveis e ocorrem quando pessoas se colocam em posições divergentes a partir de suas distintas percepções sobre um mesmo assunto, e a mediação surge como uma ferramenta para viabilizar a solução desses conflitos através da figura de um mediador, que nesse caso é o enfermeiro gestor da unidade, e tem como objetivo solucionar os conflitos e restabelecer o diálogo entre as partes. O objetivo deste estudo foi investigar como o enfermeiro gerencia os conflitos no seu cotidiano profissional. Esta pesquisa trata de um estudo transversal e descritivo de cunho qualitativo. Os sujeitos do estudo foram oito enfermeiras com médias de 34.25 anos e 8 anos de formação, todas trabalhando em unidades abertas. O estudo foi realizado em dois hospitais do interior do RS. Este estudo foi aprovado pelo CEP/UNISC, sob protocolo nº1.974.854 e CAAE 65821917.0.0000.5343 e seguiu as recomendações éticas da resolução 466/2012 sobre pesquisa com seres humanos. Para coleta de dados foi realizado uma entrevista semiestruturada que foi gravada em uma sala reservada no local de trabalho das enfermeiras. Para a análise de dados recorremos a análise temática de Minayo. Constatamos que as enfermeiras atuam nos conflitos, porém, nem todas fazem uso da mediação, pois existe limitação sobre a compreensão deste tema. Todas as enfermeiras entendem que os conflitos possuem o lado negativo e o lado positivo e é unânime a ideia de que os conflitos geram consequências na relação interpessoal da equipe e na assistência os pacientes. A importância deste estudo para a enfermagem se centra no fato de considerar que a mediação é uma ferramenta conceitual que deve ser implementada pelos enfermeiros gestores para que auxilie na resolução de conflitos, e com isto a melhora na assistência de enfermagem prestada ao paciente.

**Palavras-chave:** Mediação, Conflitos, Enfermagem, Hospital.

## ABSTRACT

Hospital's environment are an important *locus* where conflicts among nursing team occur as a result of divergent positions based on distinct perceptions. Conflict mediation is an important theoretical tool to improve situations in where conflicts appear. The aim of this study is to investigate how nurses mediate conflicts in their daily professional work. It is a qualitative exploratory research, with cross-cut. The subjects were eight nurses between 34,25 years old and eight years of vocational training, all of them working in open unites. The study was realized in two hospitals from the countryside of the state of Rio Grande do Sul (RS). The study has been approved by the Committee on Ethics in Research of the Universidade de Santa Cruz do Sul, Protocol nº 1.974.854 and CAAE 65821917.0.0000.5343 trough Resolution 466/2012. For data collection It was used a semi-structured interview recorded, realized in an hospital's private room where nurses work. For data the thematic analysis was used. It was determined that nurses act in conflicts situations but not all of them use the mediation, because there is a limitation of understanding the theme. All the nurses know that conflicts have a positive and a negative side and It is unanimous the ideia that conflicts generate consequences in the interpersonal relationship among the team and in patients care. The importance of this study for nursing centers is the fact that mediation is a conceptual tool which must be implemented by nurses managers to assist in conflicts resolution, and so, the improvement of the nursing care provided to the patient.

**Keywords:** Negotiating, Conflict, Nursing, Hospitals

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1</b>	<b>O conflito e a condição humana: desafios no cotidiano profissional .....</b>	<b>11</b>
<b>3.1.1</b>	<b>Tipologias do conflito.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2</b>	<b>Enfermagem, relações interpessoais e mediação de conflitos .....</b>	<b>13</b>
<b>3.3</b>	<b>Mediação: uma ferramenta para solucionar conflitos.....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>CAMINHO METODOLÓGICO.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo de estudo.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2</b>	<b>Sujeitos do estudo.....</b>	<b>17</b>
<b>4.3</b>	<b>Local da pesquisa.....</b>	<b>18</b>
<b>4.4</b>	<b>Instrumento de coleta de dados.....</b>	<b>18</b>
<b>4.5</b>	<b>Riscos e benefícios da pesquisa.....</b>	<b>18</b>
<b>4.6</b>	<b>Procedimentos éticos e técnicos da pesquisa.....</b>	<b>19</b>
<b>4.7</b>	<b>Dificuldades para realização da pesquisa.....</b>	<b>19</b>
<b>4.8</b>	<b>Análise de dados.....</b>	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>ANALISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>5.1</b>	<b>A assistência de enfermagem: conflitos, suas causas, consequências.....</b>	<b>21</b>
<b>5.2</b>	<b>A mediação enquanto um desafio na gestão de enfermagem .....</b>	<b>27</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>34</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>36</b>
	<b>APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>39</b>
	<b>APÊNDICE B - Ofícios de solicitação para as Instituições.....</b>	<b>40</b>
	<b>APÊNDICE C – Instrumento de coleta de dados .....</b>	<b>43</b>
	<b>ANEXO A – Documentos de aceite das instituições.....</b>	<b>44</b>
	<b>ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética/UNISC.....</b>	<b>46</b>

## 1 INTRODUÇÃO:

O ser humano, desde as mais remotas eras, trabalha em conjunto com seus semelhantes no intuito de sobreviver às adversidades do ambiente. Trabalhar com seus semelhantes significa empreender tarefas nas quais a correlação de pensamento e atitudes ocorram em sintonia. Nesta direção, importa considerar que nem sempre há sintonia entre os componentes de um grupo de trabalho, fator que pode comprometer a execução de determinadas tarefas, podendo ocasionar conflitos que resultem em entraves ao processo de trabalho.

Dentre os contextos de trabalho nos quais os conflitos podem acontecer, evocamos o ambiente hospitalar que, por suas características, é estressante. Qualquer hospital carrega consigo grandes riscos à saúde física e mental dos funcionários, e este estresse muitas vezes ocasionado pela constante exposição aos diversos tipos de riscos, impulsionam o surgimento dos conflitos (VINYAMATA, 2005). Cabe ao enfermeiro tentar minimizar essas divergências, para que o inevitável estresse não venha a se somar a um ambiente conflituoso, propício para que erros ocorram, e assim dificultar ainda mais o trabalho.

Os conflitos para Spagnol et al., (2010), são inevitáveis e ocorrem quando pessoas se manifestam em posições divergentes a partir de suas distintas percepções sobre um mesmo assunto. Tendo em vista que os conflitos são inevitáveis, porém tratáveis, e algumas vezes preveníveis, e sabendo que o trabalho da enfermagem não deveria ser marcado de forma negativa pela exposição a conflitos não solucionados, cabe ao enfermeiro gestor buscar alternativas que possam auxiliar este processo, sendo que a mediação de conflitos se torna uma ferramenta muito eficaz para reverter situações conflitantes.

É importante considerar que para o enfermeiro poder realizar a mediação dos conflitos, o mesmo deve possuir conhecimento, capacidade de negociação, planejamento e ser dinâmico, pois precisa organizar estratégias viáveis para a resolutividade dos conflitos. Estas estratégias devem ser diversas e individualizadas, pois sabe-se que os conflitos possuem diversas origens então de igual forma, o gestor deve abordar essas situações com métodos de intervenção adequadas a cada situação. Estas qualidades devem estar presentes a qualquer gestor de equipe, e é indispensável que o enfermeiro reúna esses atributos para melhor coordenar uma equipe em ambiente hospitalar (CARVALHAL et al., 2009; VINYAMATA, 2005).

Este estudo se justifica uma vez que a profissão do enfermeiro carrega consigo um grande poder tanto em relação as pessoas que estão sob seus cuidados quanto sobre a equipe



que coordena. Este poder pode, por exemplo, determinar se um paciente vai continuar vivo ou não, se o paciente continuará com sua integridade física ou não e, em relação à equipe de enfermagem que coordena, esse poder está no modo como gerencia sua equipe para que esta possa estar bem para prestar uma assistência adequada na qual não erre, não esqueça, não negligencie e não seja imprudente. Tendo em vista estes aspectos, o profissional não deveria trabalhar em meio a um ambiente de conflito, pois estando inserido neste ambiente, ele está mais fadado ao erro, a negligência, a imprudência, aos esquecimentos...

Sendo assim, o enfermeiro gestor tem o papel não somente de fiscalizar, treinar e instruir sua equipe, mas de mediar os inevitáveis conflitos, para que o ambiente de trabalho possa facilitar a vida dos trabalhadores. A importância que será dada aos conflitos, e o modo que serão administradas as situações conflituosas, determinará a qualidade de vida dos trabalhadores, e a qualidade do atendimento aos pacientes.

As razões expostas nos levam a propor este estudo, do tipo transversal, descritivo de cunho qualitativo, que será realizada com enfermeiros de unidades abertas de dois hospitais de municípios do interior do estado do Rio Grande do Sul, a fim de investigar como se dá a mediação de conflitos no ambiente hospitalar. Para tanto, traremos um aporte teórico embasado em artigos científicos e bibliografias, e buscaremos compreender a percepção dos enfermeiros sobre a mediação de conflitos através de uma entrevista semiestruturada pautada nos objetivos previamente definidos e posterior análise dos dados coletados.

## **2 OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral:**

Investigar como o enfermeiro gerencia os conflitos no seu cotidiano profissional.

### **Objetivos Específicos:**

- 1 – Identificar o que o enfermeiro entende por mediação de conflitos.
- 2 – Identificar as ações e as condutas que o enfermeiro utiliza no seu cotidiano profissional, para mediar conflitos.
- 3 – Avaliar como o enfermeiro percebe/avalia as consequências dos conflitos na assistência prestada pelos profissionais envolvidos.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 O conflito e a condição humana: desafios no cotidiano profissional**

As definições do dicionário nos salientam que o termo conflito significa: alteração, desordem, pendência, choque, embate, luta, oposição, disputa (FERREIRA, 2010).

Autores como Silva (2008, p. 19) entendem que “onde está o homem, está o conflito; pois mesmo sozinho, tem seus conflitos interiores”, fator que pode interferir na relação social com seus pares, o que implica considerar que “o conflito é inerente ao ser humano, tanto como indivíduo quanto como ser social”.

Porém, ao mesmo tempo em que o ser humano é responsável pelos conflitos que ocorrem por diversas razões, ele próprio anseia pela sua solução. No momento em que não existe essa solução, ele se sente apartado de seus valores essenciais como a dignidade humana, resultando em desesperança, baixa autoestima e desconfiança das demais pessoas que convivem com ele (SILVA, 2008).

É do senso comum que os homens aprendem mais com os seus erros do que com seus acertos. Neste sentido, pode-se entender que o conflito por si só não é o principal problema, mas sim a forma como é enfrentado e a importância com a qual ele é tratado. Uma situação conflitante pode ser encarada de forma positiva, pois se o conflito for resolvido de forma efetiva, vai gerar aprendizado, crescimento e oportunidades de progresso. No entanto, se os meios adotados para a solução do conflito não forem eficientes, ou os mediadores não forem aptos para realizar tal tarefa, o conflito pode se tornar um grave multiplicador de problemas (SILVA, 2008).

Nesta direção, importa considerar que conflitos surgem em decorrência de vários fatores, dentre estes, palavras utilizadas na relação interpessoal e algumas atitudes que podem ser interpretadas de modo equivocado. Outros exemplos de fatores geradores de conflito no trabalho e que decorrem do modo como cada indivíduo interpreta o mundo a sua volta são: incompreensão e diferenças de interesses ou necessidades, convívio social intenso, relações de poder, falta de empatia, divergência de opiniões, problemas particulares, incompatibilidade de objetivos, personalidades, ambientes estressantes e mal organizados, volume de trabalho incompatível com as condições ofertadas, insuficiência de recursos humanos e materiais, deficiência na comunicação, falta de compromisso social, desvalorização do trabalho, etc. (SPAGNOL et al., 2010; VENDEMIATTI et al., 2010)

A cada estressor vai gerar uma resposta relacionada a compreensão individual aos múltiplos e variados desencadeadores de tensão e estresse no ambiente profissional. Aspectos teórico-conceituais acerca do estresse são trabalhados por autores como, Lampert et al., (2013); Silva; Diniz; Rosa, (2012) e Spagnol et al., (2010) ao proporem que as respostas mais comuns diante de uma situação conflituosa são a luta, a fuga e a agressão. Diante delas, o indivíduo pode gerar um ambiente ainda mais fértil aos conflitos.

Quando os conflitos não são resolvidos, ou a forma com que eles são tratados é inadequada e ineficiente, têm-se graves consequências, pois um indivíduo em luta ou fuga muitas vezes pode ficar agressivo para se autodefender, ressaltando a pressão e transmitindo seus medos e anseios e reportando esses sentimentos para suas tarefas e colegas. Todo este processo pode gerar queda na produtividade, declínio na qualidade dos serviços prestados, afetar a comunicação interpessoal e diminuir a motivação dos membros da equipe, tudo isto inevitavelmente resultará em um retardo na agilidade do processo de decisões. Além do mais, todo este processo que compreende a deficiência na resolução do conflito vai refletir em um atendimento deficiente ao paciente (SILVA; DINIZ; ROSA, 2012; SPAGNOL et al., 2013; MARQUIS; HUSTON, 2015).

### **3.1.1 Tipologias do conflito**

Sob a visão de que o conflito deve ser trabalhado para evitar suas devastadoras consequências, existem três visões quanto a organização e tratamento dos conflitos: a tradicional, relações humanas e a interacionista. A visão tradicional é o estilo de abordagem mais antiga, que nos afirma que o conflito é sinônimo de violência, destruição e irracionalidade, por isso deve ser evitado. Sob esta visão, Robbins (2005) acredita-se que se deve monitorar as causas e corrigi-las; ‘relações humanas’ afirma que o conflito é uma ocorrência natural e inevitável, e por isto deve ser aceito; dentro desta visão é aceita a ideia que o conflito em certas ocasiões pode oferecer benefícios ao grupo; e pôr fim a ‘interacionista’, que diz que um nível saudável de conflito poderá ser estimulado, pois acreditam que um grupo em perfeita harmonia pode se tornar mais insensível, menos crítico às necessidades de mudanças e avanços (ROBBINS, 2005).

Há três tipos de conflitos: de tarefa, de relacionamento e de processo. No que diz respeito ao conteúdo e objetos de trabalho, nomeia-se de Conflito de Tarefa; o Conflito de Relacionamento refere às relações interpessoais e o Conflito de Processo é a forma como o trabalho é realizado pautado nas regras e normas (ROBBINS, 2005).

Ainda podemos categorizar os conflitos em três: intergrupais, intrapessoal e interpessoal. A categoria denominada intergrupais é quando o conflito envolve um grupo de pessoas, setores, departamentos ou empresas. O conflito intrapessoal é individual, também conhecido como batalha interna com nossos interesses e valores, que muitas vezes não podemos expressá-los no ambiente de trabalho, ou somos impedidos de aplicá-los devido a diversos fatores, como normas, restrições, recursos financeiros, tradições da empresa, entre outros. Já o conflito interpessoal é quando duas ou mais pessoas possuem valores ou ideias ambíguas, quando ocorre bullying e também na falta de educação ou cordialidade (MARQUIS; HUSTON, 2015).

Existem cinco estágios do conflito descritos por Marquis e Huston (2015, p. 493), sendo eles o conflito latente, conflito percebido, conflito sentido, conflito manifesto, e pós-conflito. O conflito latente é a possibilidade de seu surgimento devido aos fatores provocadores de conflito, conforme já descritos, estando eles presentes no cotidiano do ambiente de trabalho, podem ser a causa dos problemas. Se estes fatores conseguirem surtir efeito nos trabalhadores, o conflito passará à próxima fase, que é o conflito percebido que é quando se percebe que o conflito está avançando, e se não for tratado, causará prejuízos, e estes prejuízos já configuram o quadro da terceira fase, denominada conflito sentido, neste estágio o conflito já atingiu o emocional dos envolvidos, os quais poderão gerar sentimentos de raiva, desconfiança, medo e até mesmo ocasionando inimizades. Posterior a esta fase, temos o quarto estágio, o qual é nomeado conflito manifesto, nesta etapa, ocorrem às ações, ou seja, aqui veremos os envolvidos em debates, competições e outros enquanto que, no último estágio, denominado de pós-conflito, podemos contemplar o resultado de todo o processo de conflito, que após passar pela administração da situação conflituosa, poderá mostrar-se negativa ou positiva, negativa quando o conflito é mal resolvido, podendo até gerar outros conflitos, e positiva quando os envolvidos tem a certeza que receberão o correto tratamento para seu embate, e poderão esperar uma solução adequada.

### **3.2 Enfermagem, relações interpessoais e mediação de conflitos**

O enfermeiro é um profissional apto para exercer liderança, e como líder, deve conhecer sua equipe individualmente, conhecendo as potencialidades e as fraquezas de cada um, tentando interpretar suas ambições, desejos, projetos, como se comunicam, como procedem diante de diversas situações a fim de não permitir que pessoas com personalidades

antagônicas/diferentes assumam determinados cargos, tentando articular a personalidade à função e aos colegas, sempre tentando minimizar prejuízos (SILVA; DINIZ; ROSA, 2012).

Quando se gerencia uma equipe composta de pessoas, deve-se saber que sempre ocorrerão conflitos, e administrar estes conflitos constitui-se uma das tarefas mais difíceis e importantes para o êxito de uma organização, pois o enfermeiro diante de uma situação conflituosa deve identificar, analisar e mediar os conflitos individualmente ou coletivamente, mas sem que este processo interfira nas rotinas e atividades da equipe (LAMPERT et al., 2013; SILVA; DINIZ; ROSA, 2012; SPAGNOL et al., 2010).

Para auxiliar a administrar os conflitos, Spagnol et al., (2010, p. 804) descreve estratégias que o enfermeiro pode utilizar para auxiliá-lo nesta tarefa:

(...)confrontação - tentativa de resolver problemas por meio de uma abordagem frontal entre as partes envolvidas; abrandamento - enfatiza os interesses comuns, procurando minimizar as diferenças entre os membros conflitantes; negociação - cada uma das partes abre mão de alguma coisa, conciliando as diferenças entre as partes envolvidas; evitar o conflito - o gerente procura constituir equipes com maior afinidade de pontos de vista e objetivos, evita polêmicas, enfim, manipula as condições organizacionais e emocionais; retirada - quando o gerente demora para responder a uma questão, esquece do problema ou deixa que se resolva por si, evita o conflito ao invés de enfrentá-lo; peso da autoridade - a última palavra decisória é dada por uma autoridade competente.

Também vale ressaltar que o enfermeiro deve adotar fundamentos na sua conduta que visam a dispersão e a busca dos agentes causadores dos conflitos, além de buscar recursos que possibilitem possuir uma conduta de mediador. Autores como Lampert et al. (2013) e Marquis; Huston (2015) referem que para o enfermeiro ser um bom mediador de conflitos, ele deve primeiramente possuir habilidades para identificar problemas e depois empreender alternativas para que se encontre a solução e assim poder evitar todas as consequências que os conflitos geram.

Porém, existe o outro lado da moeda, que configura-se na situação de quando o enfermeiro possui falta de conhecimento, técnica, manejo, indiferença pela situação, falta de coragem e confiança para intervir em uma situação conflitante. Estas características vão gerar descrédito diante da equipe, ocasionando uma depreciável perspectiva de melhora das situações de conflito no contexto do trabalho, gerando assim um ambiente ainda mais estressante, propício para que mais conflitos surjam (SILVA; DINIZ; ROSA, 2012).

Sabendo que existem enfermeiros que não reúnem as qualificações necessárias para administrar conflitos, recorreremos a autores como Silva, Diniz e Rosa (2012) que apontam um dos fatores para esta triste realidade, nos mostrando que existe um grande obstáculo para que o enfermeiro possa intervir nos conflitos de forma adequada e resolutiva, que é sua formação

universitária. Apesar da graduação, de modo geral, oferecer recursos e conhecimento para atuação, ela não tem preparado o futuro profissional para enfrentar conflitos entre a equipe. A capacitação é um fator de alta importância para todo o contexto que envolve a gerência de equipes de enfermagem hospitalar.

### **3.3 Mediação: uma ferramenta para solucionar conflitos**

Tão importante quanto qualquer outra atividade realizada pelo Enfermeiro gestor, é entender que o mesmo deve intervir nos conflitos que inevitavelmente surgem, e para tanto é necessário utilizar essa ferramenta que é a mediação, onde o enfermeiro deve encontrar a melhor forma e maneira de utilizá-la a fim de alcançar o consenso entre as partes, pensando desta forma, Lampert et al. (2013, p. 102) afirma que “o processo de mediar um conflito torna-se fundamental quando aplicado com efetividade às situações conflituosas, a fim de encontrar a solução mais adequada”

É fácil encontrar quem pensa que a mediação de conflitos é útil só para a o bem estar individual dos trabalhadores, e que sua utilidade se restringe em acabar com uma dissensão que envolve apenas os trabalhadores em conflito, na realidade entendemos que a prática auxilia no funcionamento da organização como um todo, e torna-se imprescindível para quebrar a tensão e os interesses distintos que atrapalham a convivência e por consequência o sucesso de uma organização, haja visto que a organização só poderá funcionar adequadamente quando quem a compõe, ou seja, cada participante individualmente pode encontra-se satisfeito e de bem com seus semelhantes e seus ofícios, para então poder aplicar-se de forma integral e com o mínimo de ressalvas (SILVA; DINIZ; ROSA, 2012).

Quando falamos em mediação, uma frase de Silva, (2008, p. 25) ganha destaque: “O trunfo da *mediação* é a restauração do diálogo e da comunicação, alcançando sua pacificação duradoura”. Esta frase resume lindamente o objetivo de mediar um conflito, pois quando o mediador consegue este “trunfo”, ele consegue reaproximar as partes, ele põe um fim ao conflito, restabelece a ordem e garante a continuidade do serviço.

Para a conquista do “trunfo” o mediador precisa facilitar que as partes possam *viver a* vontade de solucionar seus embates, encontrando a solução que melhor as atenda, mediante o diálogo de forma harmônica com o auxílio do mediador, pois sabemos que muitas vezes as pessoas sozinhas não conseguem chegar a um denominador comum, então nestes casos se faz necessário a presença dessa terceira pessoa que é o mediador. O papel do mediador é aproximar as partes, identificar os pontos conflitantes e facilitar o acordo (SILVA, 2008).

Ainda falando do processo de mediação, temos que ponderar que não basta querer mediar um conflito, o enfermeiro mediador deve possuir estratégias e características bem definidas, como credibilidade, equilíbrio intelectual, senso crítico, boa capacidade de comunicação, sensibilidade, ter conhecimento da situação, ser leal e flexível nas atitudes, ter clareza na linguagem, confidencialidade além de adotar um caráter neutro e imparcial para auxiliar as partes a solucionar o conflito sem que nada seja imposto, mas tudo seja acordado mutuamente (LAMPERT et al., 2013; SPAGNOL et al., 2013; SCAVONE JUNIOR, 2011).

Para destacarmos a importância e o peso da responsabilidade, e a indispensabilidade das características já mencionadas que o mediador precisa possuir, destacamos as palavras de Leite et al. (2008, p. 113):

O mediador examina com profundidade as alegações articuladas pelas partes buscando determinar qual a verdadeira razão que subjaz os motivos invocados, geradores de conflito e qual é o tema que separa as partes e que, muitas vezes não coincide com o que manifestam exteriormente.

Para realizar uma mediação, já foi mencionado que não basta se disponibilizar para realizar a mediação, são necessárias características, estratégias, formas e objetivos bem definidos nas intenções do mediador para poder construir uma mediação entre as partes. Entendendo isto, Cahali (2011) afirma que a principal função do mediador é conduzir as partes ao seu empoderamento, de forma que possam se conscientizar dos seus atos, ações ou condutas, tentando sempre favorecer o reconhecimento e compreensão da posição da outra parte, outros sim, o mediador também deve proporcionar o ambiente propício e adequado. Mesmo que isso não pareça importante, facilitará o diálogo e, então conseguir que haja respeito para ouvir, e falar e atingir a solução consensual.

Autores como Silva, Diniz e Rosa (2012) acreditam que o mediador precisa promover o diálogo aberto entre os envolvidos e sempre procurar apontar alternativas viáveis para o tão desejado “consenso”, e procurar durante a mediação o caminho para que ambos os lados mantenham sua dignidade, pois em muitas situações, o conflito é gerado devido ao erro de uma das partes, e durante o processo de mediação pode ficar evidente esta falha, e nenhum trabalhador pode viver com o julgo do constrangimento que o erro causa.

Quando não ocorre acordo entre as partes, o mediador deve tomar a decisão que achar correta, usando o bom senso; esta atitude só é justificada quando houver falha nos processos de medição, e a necessidade de resolver o impasse é indispensável (SILVA; DINIZ; ROSA, 2012).



## **4 CAMINHO METODOLÓGICO**

### **4.1 Tipo de estudo**

Inicialmente, procedemos com um aprofundamento teórico conceitual, tendo por base referências disponíveis em bases de dados da CAPES e da Biblioteca da UNISC. Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal e descritivo de cunho qualitativo. A opção pelo método qualitativo se sustentou por entendermos que a pesquisa qualitativa nos permitirá um entendimento mais profundo através de uma visão mais ampla de como os enfermeiros mediam conflitos. Este tipo de estudo também permite a realização de questões abertas permitindo que os enfermeiros entrevistados possam verbalizar suas vivências no cotidiano profissional. Este tipo de método permite também a possibilidade de melhor explorar histórias, entender relações, opiniões, pensamentos e sentimentos vividos pelos enfermeiros (MINAYO, 2007; LEOPARDI, 2002).

O estudo transversal significa proceder a um recorte de um tempo e espaço específicos enquanto que a opção pelo estudo descritivo se dá pelo fato de permitir ao pesquisador aprofundar a compreensão sobre aspectos cotidianos inerentes ao processo de trabalho no momento que ele ocorre (MEDRONHO, 2009; BARROS; LEHFELD, 2007; BEUREN, et al, 2014).

### **4.2 Sujeitos do estudo**

Enfermeiros, independente de idade, sexo, estado civil e tempo de formação e que atuem em unidades abertas há, pelo menos, três anos. Para participar da pesquisa os enfermeiros preencheram os seguintes critérios de inclusão previamente estabelecidos:

- Aceitar participar da entrevista;
- Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; (APÊNDICE A)
- Aceitar o uso do gravador;

Foram oito enfermeiras, do sexo feminino, todas trabalham em alas abertas desde sua formação. As idades variam entre 26 a 53 anos, com média de 34,25 anos. Quanto ao tempo de formação, varia de 4 a 15 anos, com média de 8 anos. Sete enfermeiras possuem pós-graduação e uma está em andamento. Destas oito, três possuem pós-graduação na área de gerenciamento. Foi utilizado codinomes para preservar a identidade das entrevistadas. O

codinome adotado foi “Enf. N<sup>o</sup>”, este número foi dado por ordem alfabética do nome das enfermeiras.

### **4.3 Local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em unidades abertas de dois hospitais gerais, situados em dois municípios do interior do estado do Rio Grande do Sul. No primeiro município há dois hospitais, sendo que o hospital no qual realizamos a pesquisa conta com seis unidades abertas. O segundo município possui um hospital que conta com quatro unidades abertas para pacientes com convênios particulares e SUS. Para a coleta de dados foi solicitado à administração dos hospitais uma sala da unidade onde o entrevistado trabalhasse e na qual o instrumento pudesse ser respondido sem interrupções, barulhos ou movimento de pessoas.

Inicialmente foi realizada uma visita informal aos hospitais para um primeiro contato com os coordenadores de enfermagem para verificação da possibilidade de realizar pesquisa neste local. Neste primeiro contato informal, recebemos autorização para encaminhar a solicitação formal às respectivas administrações das instituições para realização da pesquisa naqueles locais (APÊNDICE B).

### **4.4 Instrumento de coleta de dados**

Para a coleta dos dados elaboramos uma entrevista semiestruturada construída a partir dos objetivos do projeto previamente definidos (APÊNDICE C). Concordamos que a escolha por uma entrevista semiestruturada é mais adequada ao projeto, pois mesmo possuindo um roteiro, este tipo de instrumento de coleta de dados permite a liberdade do entrevistador para incentivar o entrevistado a falar mais sobre uma situação específica, caso ache pertinente. Outro ponto positivo que encontramos para justificar a opção por este instrumento de coleta de dados diz respeito ao uso de um roteiro físico durante a entrevista, podendo assim assegurar o foco da pesquisa para facilitar a conquista dos objetivos através de uma sequência lógica e pré-estabelecida das perguntas (MINAYO, 2007).

### **4.5 Riscos e benefícios da pesquisa.**

Quanto aos benefícios, entendemos que este estudo pode auxiliar na problematização e posterior melhora nos processos de mediação de conflitos existentes em unidades

hospitalares. Entendemos que deste modo os gestores de enfermagem poderão pensar relações interpessoais tanto de suas equipes quanto do indivíduo.

Os riscos que os entrevistados estiveram sujeitos centrou-se em algum desconforto que, porventura, possam ter experienciado ao responder as perguntas durante a entrevista.

#### **4.6 Procedimentos éticos e técnicos da pesquisa:**

Ressaltamos que a pesquisa foi aprovada pelo CEP/UNISC sob o protocolo nº 1.974.854, CAAE nº 65821917.0.0000.5343, no dia vinte e um de março de dois mil e dezessete (ANEXO B), e seguiu as normas da Resolução 466/2012 que assegura ao entrevistado o direito de ser respeitado em suas opiniões, assegura também sua vontade de permanecer e contribuir ou não na pesquisa, sempre objetivando manter a dignidade e autonomia do profissional entrevistado. Antes da entrevista, foi entregue e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, sendo que uma via foi assinada pelo sujeito e pelo entrevistador. Destacamos que uma via deste documento ficou com o entrevistado e a outra será por nós guardada por cinco anos em local secreto e sigiloso.

As entrevistas foram realizadas em local livre de interrupções. Também vale ressaltar que o entrevistado recebeu um codinome para assegurar sigilo e confidencialidade de suas informações.

#### **4.7 Dificuldades para realização da pesquisa**

A intenção inicial foi a de realizarmos a pesquisa em três hospitais de duas cidades do interior do Rio Grande do Sul. Todos os encaminhamentos foram efetuados e, para nossa satisfação, todas as instituições foram receptivas e aceitaram participar do estudo.

Em um dos hospitais, entretanto, a coordenadora geral de enfermagem solicitou que a procurássemos antes de nos dirigirmos às unidades. Procedemos conforme orientação, com agendamento prévio, por três vezes! Em todas as ocasiões ficamos a espera da coordenadora de enfermagem por, aproximadamente, hora e meia a duas horas. Esta constrangedora situação fez com que desconsiderássemos esta instituição como local de coleta de dados.

#### **4.8 Análise de dados**

Após a coleta dos dados, as entrevistas foram transcritas e, posteriormente lidas à exaustão para separação dos aspectos mais relevantes. Para que realização desta etapa fosse realizada mais adequadamente, recorreremos à análise temática da Minayo (2007, p. 316) descrita em suas três etapas. A primeira é chamada de “pré-análise”, a segunda etapa é a “exploração do material” e a última é o “tratamento dos resultados obtidos e interpretação”. Na pré-análise, inicialmente transcrevemos o material coletado na sua integralidade e, assim nos inteiramos do material coletado. Após, realizamos uma leitura intensa do material coletado sempre nos reportando aos objetivos do estudo. Após, na segunda etapa, identificamos os temas que emergiram dos relatos dos entrevistados. Na terceira e última etapa, procedemos com a análise propriamente dita, tendo por base a fundamentação teórica do trabalho.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Quando analisadas as entrevistas, dois blocos temáticos surgem para cumprir os objetivos da pesquisa, o primeiro bloco “A assistência de enfermagem: conflitos, suas causas e consequências”. O segundo bloco temático intitulado de “A mediação enquanto um desafio na gestão de enfermagem”.

### 5.1 A assistência de enfermagem: conflitos, suas causas e consequências

Através da conceituação teórica da tipologia dos conflitos investigados, esse bloco temático destaca o que são os conflitos na percepção dos enfermeiros gestores entrevistados, com enfoque nos diferentes tipos de conflitos, bem como suas opiniões quanto aos prejuízos e/ou vantagens dos conflitos que podem ser gerados na equipe e na assistência aos pacientes.

Os conflitos são vistos como parte indissociável do trabalho de enfermagem, tendo em vista que todos os locais onde muitas pessoas trabalham por longos períodos é um campo propício para o surgimento dos conflitos.

Marquis e Huston (2015, p. 488) definem conflito como “a discordância interna ou externa que resulta de diferenças de ideias, valores ou sentimentos entre duas ou mais pessoas”. Em concordância com esta definição, uma de nossas entrevistadas conceitua o conflito da seguinte forma:

*“Conflito eu acho que é toda situação aquela em que nenhuma parte entra de acordo, e aí começa a conflitar, então por exemplo, a minha ideia é que vence naquele momento e a tua também só que ao mesmo tempo eu não concordo com a tua, tu não concorda com a minha” Enf. 02.*

A entrevistada acima pontua o conceito de conflito que vai ao encontro, com o que diz Spagnol et al., (2010) sobre conflitos quando o autor conceitua conflitos como a ação de colocar-se em posições antagônicas em um mesmo assunto.

Existem três tipos de conflitos que são descritos por Robbins (2005) onde o mesmo nomeia os conflitos em conflitos de “tarefas”, de “relacionamento” e de “processo”. Nos relatos que seguem podemos analisar melhor cada tipo conflito.

Podemos ver, no relato a seguir, um exemplo de conflito de “processo”:

*“[...]são situações ann..., que interferem na rotina de trabalho, ou porque às vezes a gente não consegue atender a necessidade do profissional, ou por que a gente precisa*

*realizar dimensionamentos que não agradam aquelas pessoas, e aí acabam gerando conflitos que interferem na rotina de trabalho” Enf. 04*

O conflito de processo é evidenciado na fala acima, e diz respeito às rotinas, as normas e os protocolos presentes no trabalho hospitalar. Obedecer normas e rotinas costuma ser estressante para a equipe, tornando-os mais suscetíveis à sentimentos de luta, fuga ou agressão, sendo que esses sentimentos já são consequências dos conflitos existentes na equipe (LAMPERT et al., 2013; SILVA; DINIZ; ROSA, 2012; SPAGNOL et al., 2010).

Segundo Xavier; Gomes; Salvador, (2014, p.69) normas e rotinas são “instrumentos utilizados pelos trabalhadores da equipe de enfermagem com o intuito de organizar seu processo de trabalho”, porém mesmo sabendo que viver sob normas e rotinas faz parte da cultura hospitalar, sempre haverá funcionários que não estão de acordo com determinadas normas ou não as cumprem por vontade própria, desencadeando conflitos com aqueles que prezam pelo seguimento correto das normas e rotinas preconizadas pela instituição.

Outro tipo de conflito descrito por Robbins (2005) é o conflito de ‘relacionamento’, onde cada pessoa possui uma visão diferente de como se relacionar com a outra. Estas formas diferentes de relacionar-se, vem de sua personalidade, caráter e educação. Nos relatos que seguem, podemos identificar o conflito de relacionamento.

*“Aí..., eu acho que cada um tem uma formação de ideia, tem uma crença, tem uma... cada pessoa é única, né? Com as suas referências, eu acho que de repente é aí! [...]” Enf. 03*

*“[...]diferença de personalidade entre as pessoas, de de criação de ann... de índole de caráter das pessoas, cada um tem uma personalidade diferente” Enf. 06*

Nestes relatos, podemos compreender que a junção de pessoas que formam um grupo é composta por indivíduos com diferentes tipos de ideias, crenças, personalidades, etc.. É natural que as diferenças surjam em equipes que vivem longos períodos em conjunto, diariamente, porém nem todos sabem lidar com essas divergências, constituindo o conflito de relacionamento o tipo de conflito mais comum.

Este tipo de conflito é muito corriqueiro e frequente nas equipes de enfermagem, e o trabalho de enfermagem é um processo social e coletivo, onde muitos profissionais são envolvidos no cuidado de um só paciente, faz-se necessário a comunicação adequada para que o serviço possa ser realizado com qualidade (BROCA; FERREIRA, 2012). Quando a comunicação dos profissionais é interrompida por um conflito de relacionamento, se perde um elemento essencial no cuidado ao paciente, pois a comunicação e o cuidado são indissociáveis (BERGAMIM; PRADO, 2013; SADE; PERES; WOLFF, 2014).

Outro tipo de conflito bastante presente entre a equipe de enfermagem, é o conflito de ‘tarefa’, onde por muitas vezes, a equipe entra em conflito por discordarem entre si sobre os procedimentos de enfermagem. Vemos, no próximo relato, um exemplo deste tipo de conflito.

*“[...]pensando numa técnica de curativo, digamos assim né? Um profissional acha que de repente é assim seria melhor e o outro profissional acha que assim que seria melhor[...]” Enf. 03*

O entrevistado aponta para uma importante situação que ocorre com frequência na equipe de enfermagem, neste caso, quando existem duas posições antagônicas quanto a um procedimento. Para resolver este conflito, o enfermeiro precisa possuir conhecimento teórico, técnico e científico para mediar tal situação e proporcionar educação em serviço. Quando estes tipos de conflitos surgem, o enfermeiro poderá identificar falhas conceituais e técnicas para então poder identificar a forma de proporcionar conhecimento adequado e qualificado à equipe, objetivando suprir as falhas da equipe (MARQUIS; HUSTON, 2015, SADE; PERES; WOLFF, 2014).

O enfermeiro fazendo uso de seu conhecimento técnico e científico de educador pode auxiliar na minimização dos conflitos de tarefa, a partir do levantamento dos problemas técnicos da equipe, o enfermeiro fará educação permanente com a equipe de forma contínua, sempre focando nos problemas que ele detecta, utilizando a metodologia adequada para a resolução dos eventuais problemas. Uma equipe treinada e bem instruída tem menor probabilidade de se envolver em conflitos de tarefa, pois torna-se conhecedora de seus objetos e processos de trabalho (MARQUIS; HUSTON, 2015, MICCAS; BATISTA, 2014, SADE; PERES; WOLFF, 2014).

Também é importante destacar as consequências negativas dos conflitos. Para tanto, é imprescindível para o gestor de um setor, saber identificar as possíveis consequências que os conflitos podem gerar para o ambiente de trabalho e para o paciente. O enfermeiro não pode deixar que os prejuízos perdurem no ambiente hospitalar, ele precisa tratar do problema, e para isto, primeiro precisa fazer o diagnóstico correto da situação, entender como um determinado conflito surgiu e após empreender formas para tratá-lo evitando os prejuízos (SPAGNOL et al., 2010).

Os prejuízos que os conflitos acarretam são graves e são bem explanados pelas entrevistadas:

*“Se eles estão em conflito principalmente a equipe, né? A assistência decai, a assistência ao cliente decai. O principal problema é [...], se eu tô em conflito contigo e nós*

*vamos atender um paciente, [...], no momento que eu for prestar o cuidado ao paciente que tu for me ajudar, ali eu já não vou prestar um bom cuidado” Enf. 01*

Encontramos autores como Silva, Diniz e Rosa (2012) que concordam que conflitos causam queda na qualidade e produtividade do serviço. Não podemos afirmar que somente os conflitos podem causar este declínio, pois seria colocar toda a culpa nos envolvidos, sendo que o enfermeiro tem sua parcela de contribuição, quando o mesmo não realiza a intervenção necessária.

O relato a seguir, mostra que o enfermeiro percebe quando o conflito se instala:

*“Se eu vejo que tá em alto nível que vai acarretar deficiência no trabalho, deficiência do desenvolvimento da equipe, eu faço mediação.” Enf. 08*

A fala da enfermeira entrevistada demonstra que existe preocupação com o produto final do conflito, “forçando-a” a intervir para afastar os males que os conflitos podem gerar. Tendo isto em vista, Sales; Lima; Farias (2007) afirma que o ponto negativo e “destrutivo” dos conflitos está ligado a forma como se lida com eles, e quem lida com conflitos deve ser o mediador, neste caso, o enfermeiro gestor do setor.

Compreender que um conflito mal solucionado gera efeitos negativos para o setor é unanimidade nos relatos, porém é preciso compreender mais do que isto. Além de compreender e saber que os conflitos podem gerar prejuízos é preciso entender que o enfermeiro como gestor precisa interferir neles, para que os pacientes não sofram os prejuízos. Silva (2008) diz que não é só entendimento, é ação sobre o conflito.

Um grande problema identificado pelas enfermeiras entrevistadas, quando a equipe está envolvida em conflitos, é a predisposição para erros, conforme vemos no relato a seguir:

*“[...]ele tá mais predisposto ao erro também, e isso põe em risco, às vezes, a integridade física do paciente, né? Então, por isso que agente cuida bastante disso” Enf. 01*

A entrevistada identifica o conflito e percebe a consequência dele na assistência de enfermagem, tentando interferir de forma eficiente para que os problemas se dissolvam, porém, uma pergunta é contundente nesta questão: Quando o enfermeiro deve interferir? A entrevistada abaixo entende que:

*“Quando interfere no processo de trabalho, quando têm um reflexo na qualidade do do..., da assistência ou na capacidade de concentração do profissional, ai eu acho que a gente tem que interferir, a gente não precisa interferir em todas situações da equipe, porque a equipe também cria a sua forma de convivência, sua forma de de, ann, enfim, de harmonia, e ela por conviver diariamente vai ter uma outra situação de conflito” Enf. 04*



Nesta fala, devemos considerar dois pontos importantes, sendo que o primeiro é quando os conflitos causam declínio na qualidade da assistência, justificando a interferência direta do enfermeiro. O segundo ponto é a afirmativa que por vezes a equipe entende o problema que é viver em conflito e cria uma forma de conviver e se reconciliar, subentendendo que compreendem a necessidade de tolerar-se uns aos outros para que a convivência seja mais harmônica.

No primeiro ponto, observamos um dos piores prejuízos que os conflitos podem trazer, que é o fato do profissional não conseguir prestar o atendimento que o paciente necessita, e o enfermo precisa de cuidados qualificados, precisa de um cuidado atencioso e humanizado.

O segundo ponto vem ao encontro com Silva (2008), quando o mesmo afirma que o ser humano que gera o conflito, anseia por sua solução, pois o conflito gera em si sentimentos depreciativos, e estes sentimentos estimulam as intenções de reconciliação, pois o ser humano não gosta de viver em conflito, e isto faz com que muitas vezes a equipe crie seus meios para que melhore a convivência.

É fácil identificar na fala das enfermeiras gestoras entrevistadas já citadas acima, a preocupação com o atendimento qualificado, e o prejuízo que os envolvidos em conflitos podem gerar. Pensando desta forma e entendendo que hoje em dia as exigências dos pacientes são mais acentuadas, sabemos também, que na atualidade os hospitais viraram um “tipo” de comércio, onde vendemos saúde, onde os pacientes já são tratados como clientes que exigem o atendimento como tais. Neste contexto, concordamos com Vendemiatti et al., (2010) que, conforme sua corrente de pensamento, faz-nos entender que o paciente/cliente tem a necessidade de ser atendido de forma qualificada, onde os profissionais que prestam o cuidado estejam dotados de conhecimento teórico e prático, sem deixar de lado a humanização, a simpatia e a educação.

Tendo estas afirmativas em vista, podemos constatar que um profissional da enfermagem que está vivendo um conflito, poderá não esboçar e agir conforme o paciente espera, exige e necessita. Vemos esta preocupação no relato abaixo.

*“Eu acho que os envolvidos no conflito, querendo ou não, eles ann... absorvem alguma coisa e vão demonstrar na frente do paciente, ou vão tá mas inibidos, não vão tá com aquele sorriso no rosto que eles precisam tá, não vão tá passando pro paciente o carinho que tem que se passar, ann... não vão tá cem por cento atentos e ligados no que eles precisam tá fazendo[...]*” Enf. 06

---

Porém nem tudo é problema e dificuldade, podemos entender que existem pontos positivos a serem extraídos dos conflitos. Conforme o relato abaixo, podemos identificar algumas das positivities que o conflito pode gerar.

*“[...]Se for um conflito saudável, as vezes pode até engrandecer o nosso trabalho né? De repente, pra melhorar alguma coisa que agente esteja fazendo que não tá muito boa, [...] daqui um pouco a gente se reúne e gera uma discussão que né? Cada um acha que ta certo, mas pra engrandecer o trabalho, a gente chega num denominador comum” Enf. 03*

Esta percepção descrita pela enfermeira como “conflito saudável”, se encaixa nas diferenciações tipológicas quanto à organização e tratamentos dos conflitos descritos por Robbins (2005) onde o autor cita o tratamento ‘relações humanas’ que se adéqua perfeitamente neste perfil de gestão, pois este tipo de tratamento se refere à possibilidade de que os conflitos na equipe devam ser aceitos, pois fornecem benefícios que podem ser úteis para o serviço.

Quando falamos em benefícios dos conflitos, os relatos mostram-nos o que podemos entender como o “grande benefício” dos conflitos. Para compreender isto, vale destacar que o conflito sempre carrega consigo, no mínimo, duas vertentes de pensamento ou duas versões de um mesmo fato, procedimento, rotina ou estilo de comportamento, quando estas situações ocorrem dentro de uma organização como um hospital, o enfermeiro gestor poderá fazer uso das dúvidas e das posições antagônicas para avaliar as deficiências da equipe e então problematizar a situação e buscar junto a equipe uma solução. Quem se beneficiará de uma equipe harmônica são os pacientes, pois os funcionários estarão mais entrosados em suas atividades.

Esta corrente de pensamento, citada a cima é consonante com os relatos a seguir:

*“Conflito, sempre eu vejo assim, que... se existe é porque tem uma coisa pra melhorar, pra mim, eu vejo também por um lado positivo isso, que se existe é porque tem algumas coisas que existem e devem ser melhoradas, então vejo isso num lado bom, que nem sempre a gente sabe tudo, sempre tem que melhorar né?[...]” Enf. 05*

*“O positivo é que tu consegue juntar o teu grupo, e tu saber o que que tu tem a melhorar nele, ann..., se tu tem que melhorar a tua postura frente a tua equipe, ou se tu tem que melhorar o diálogo entre tua equipe, ou entre eles[...]*” Enf. 08

Nos relatos acima, o conflito também é descrito como uma oportunidade para que a equipe possa se reunir para discutir uma situação e tentar chegar a uma conclusão sobre um assunto, e até mesmo para o enfermeiro gestor receber um *feedback* sobre a própria postura

frente a equipe, pois quem faz gestão de equipe deve estar sempre se atualizando e se esforçando para cumprir seu objetivo da melhor forma possível.

## 5.2 A mediação enquanto um desafio na gestão de enfermagem

Neste bloco temático observamos a percepção de enfermeiros gestores quanto a sua compreensão do tema mediação.

De acordo com Cahali (2012), a mediação é um instrumento que busca a pacificação das partes por meio de uma terceira pessoa que é o mediador, e este tem a missão de facilitar a retomada do diálogo entre os envolvidos. Esta definição se complementa com o que diz Leite et al., (2008), mediar é inteirar-se da situação, e estando inteirado, o mediador entenderá às diferenças que existem com os membros da envolvidos, sendo que a atitude de mediar é indispensável para o sucesso de um trabalho que deve ser realizado em equipe.

O enfermeiro precisa conhecer sua equipe, perceber as mudanças de humor e atitude e saber interpretar cada alteração, precisa também saber a forma individual que cada um aceita correções, repreensões e adaptar a maneira adequada para agir em cada situação, isto requer empenho, vigilância, sensibilidade e total compreensão que sua intervenção é fundamental.

A forma com que se media um conflito, bem como a importância dada a ele vai definir o sucesso de uma equipe, a organização e harmonia entre os membros (SILVA, 2008). Assim, podemos observar que os enfermeiros possuem ideias diferentes se comparadas com a ideia de Silva (2008), e entendem a mediação de formas diferentes.

*“Eu acho que mediação..., acho que é ter uma pessoa para tentar intermediar né? Frente aquele conflito que está acontecendo ali, não sei se é bem isso mas, é mais ou menos assim, é ter mediador para mediar aquelas situações ali, que surgem.” Enf. 01*

Neste relato podemos ver que a entrevistada vê a mediação como uma “pessoa”, porém a mediação tem natureza autocompositiva, e a “pessoa” é o mediador, que é parte integrante da mediação, não constituindo-se da própria mediação em si (CAHALI, 2012).

No próximo relato, vemos outra visão equivocada quanto esta temática:

*“Eu entendo que é uma forma da gente tentar apaziguar quando começam as pequenas intrigas ou até mesmo grandes discussões e conflitos entre a equipe de enfermagem. A gente como enfermeiro gestor tem que tentar botar panos quentes e apaziguar, tentar acalmar eles pra que não vire maiores discussões, porque nós estamos num setor de trabalho que tem que ser calmo.” Enf. 08*

O relato acima demonstra falta de entendimento do papel do enfermeiro como mediador. A enfermeira coloca a mediação como uma atitude de “botar panos quentes”, trata-se de uma concepção cultural de senso comum em uma tentativa de apenas amenizar ou disfarçar o real problema, porém esta atitude não condiz com o sentido da mediação, sendo que a mediação é um acordo fixado, ou seja, que objetiva o fim do conflito e a restauração do diálogo entre as partes envolvidas.(CAHALI, 2012; SCAVONE JUNIOR, 2011)

Outra entrevistada possui uma ideia mais concreta e que vai ao encontro da literatura:

*“Ter uma ferramenta ou um meio, ou alguma forma de fazer com que se torne menos ann... menos desgastante pro teu local de trabalho aquilo, de ta contornando a situação para não desgastar a tua equipe, o teu local de trabalho não ta ann... prejudicando o teu paciente ou a tua rotina” Enf. 06*

Esta visão citada pela Enf. 06 é concordante com a visão de mediação de Cahali (2012) que cita a mediação como um “instrumento”, vocábulo sinônimo de “ferramenta”, utilizado pela enfermeira para conceituar mediação. Além do conceito bem posicionado pela entrevistada, os objetivos da mediação são bem explanados, e entram em sintonia com os objetivos citados por Vendemiatti et al., (2010) que afirma que a mediação tem por objetivo harmonizar o setor de trabalho, tornando as condições para o trabalho mais favoráveis possíveis, sempre buscando a satisfação dos clientes.

Nosso estudo aponta que muitos enfermeiros adotam estratégias e formas adequadas para gerenciar conflitos, estratégias estas fundamentais para o bom andamento do trabalho e satisfação dos clientes (VENDEMIATTI et al., 2010). Os métodos para se trabalhar um conflito são diversas, e Spagnol et al., (2010) nos cita formas de se administrar os conflitos, “confrontação”; “abrandamento”; “negociação”; “evitar o conflito”; “retirada”; e “peso da autoridade”. Podemos identificar algumas dessas estratégias.

A primeira forma de administrar conflitos, que citaremos, é a confrontação, conforme segue no relato:

*“[...]a gente vai juntar os três, e vamos né, prá até mesmo aquele conflito né, ser encerrado né, botar uma pedra em cima e daí vida que segue dali também, prá ele não se repetir novamente.” Enf. 01*

Esta estratégia é a “confrontação”, e é apoiada por Silva, Diniz e Rosa (2012) que afirmam que o diálogo aberto entre as partes ainda é a melhor forma de se mediar um conflito, pois permite que ambas as partes possam dialogar na presença de um mediador que irá facilitar o diálogo. Para Silva (2008) esta é a forma clássica para se mediar um conflito, é a

perfeita expressão da mediação, onde o mediador poderá aproximar as partes para ouvi-las e identificar as causas para então ponderar as possíveis soluções e estabelecer um acordo viável.

Outra estratégia adotada pelas nossas entrevistadas, que também é bastante útil, é a “negociação”. A negociação deve ser utilizada dentro da confrontação, pois os envolvidos precisam estar frente a frente para negociar. Durante a negociação, Spagnol et al., (2010) traz a importância de um mediador buscar um “meio termo” incentivando as partes envolvidas a abdicar de sua razão para ouvir e compreender o outro. Esta forma de mediar é utilizada por algumas enfermeiras:

*“Mediações eu acho que, eu entendo assim, que é a gente negociar, eu tenho que negociar o ... o... ter um problema dentro do teu setor, do teu trabalho, na tua vida, a gente tem que ter, um... chegar a uma conclusão única né? então tu tem que negociar, tu tem que ouvir, tu tem que falar, tu quem que né... respeitar a opinião do outro, prá gente chegar num final único né? Então, prá mim é isso aí: negociar!” Enf. 07*

Vemos que no relato acima, o termo “mediação” é equiparado com “negociação”, porém esta comparação não é equivocada, pois para Silva (2008) ambas as estratégias possuem o mesmo objetivo, conquistar a “conclusão única” conforme palavras da entrevistada.

Na negociação o mediador vai procurar uma forma de benefício mútuo, onde cada parte terá um grau de satisfação semelhante. Os envolvidos devem concordar que irão ganhar algo, e talvez até perder algo, sempre levando em consideração à flexibilidade de ambas as partes (SILVA, 2008; CARVALHAL et al., 2009).

Outra estratégia descrita na literatura e relatada pela nossa entrevistada é a técnica da “retirada”, onde o mediador adia sua participação no conflito ou deixa que os envolvidos tentem resolver suas pendências sozinhos.

*“[...] os técnicos, os funcionários, eles até tentam se contornar umas situações, mas chega uma hora que não vai, quando prá encerrar, prá deixar bem alinhado, bem definido, prá terminar com ele, a gente sempre entra e dá tipo..., faz a parte final assim, pra esclarecer assim, as dúvidas, as situações que tá acontecendo.” Enf. 01*

Negligenciar a existência de um conflito, ou adiar às ações que objetivam o fim dele é muito arriscado, pois os conflitos causam prejuízos para a convivência entre a equipe e a terceiros, os pacientes (VENDEMIATTI et al., 2010).

Outra estratégia referida por Spagnol et al., (2010) que o mediador pode usar para solucionar os conflitos é chamada de “peso de autoridade”, nela o enfermeiro vai usar de sua autoridade para decidir algo que as partes envolvidas não conseguiram resolver.

*“[...] a equipe espera dum líder que ele seja justo, ann..., nem sempre tu vai ser justo para todas as partes, né? Então, quando tu vai mediar ou tentar se envolver no conflito, para que ele seja solucionado, tu às vezes acaba não sendo justo com um, ou com outro, ann..., e aí eu acho que é um pouco desconfortável” Enf. 04*

Neste relato, vemos a possibilidade de uma mediação, onde um dos lados não compreende a necessidade de chegar a um consenso, permanecendo em suas convicções, neste caso, o enfermeiro possui outro desafio, o de julgar. Quando não há acordo, concordamos com a posição de Silva; Diniz e Rosa (2012), o conflito deve ser julgado da forma que o mediador, no uso de seu bom senso e conhecimento, achar mais justo.

Quando o enfermeiro julga, ele deixa de ser mediador e torna-se árbitro, impondo sua decisão às partes, o que força os envolvidos a aceitarem a decisão de um terceiro para resolver o problema que eles mesmos não conseguiram resolver dialogando (CAHALI, 2012; SCANONE JUNIOR, 2011; SILVA, 2008).

Quando uma mediação evolui para uma arbitragem, existe o risco do conflito não ser solucionado de fato, pois as partes podem obedecer a “sentença”, porém é bem provável que não estarão de acordo com ela, e isto pode torná-las mais suscetíveis a reincidência do conflito.

Nesta direção, podemos considerar que todos os conflitos que surgem devem ser mediados, pois sabemos que conflitos não são compatíveis com o trabalho em equipe, e com quem atende clientes (LAMPERT et al., 2013; SILVA; DINIZ; ROSA, 2012; SPAGNOL et al., 2010). A premissa de que todos os conflitos devem ser mediados não é unânime entre as enfermeiras entrevistadas. Podemos ver estas divergências em suas falas:

*“Sim! Prá mim todos tem que ser mediados, todos tu tem que aprender a ouvir e a discutir os problemas que a gente convive hoje, acho que prá mim sempre é importante.” Enf. 07*

*“Eu acho que não, eu acho que todos não,... eu acho que dependendo do que que é o conflito, as vezes entre as duas partes conflitantes conseguem resolver, quando isso não dá certo, a gente acaba tendo que intervir.” Enf. 03*

As formas de se mediar um conflito são muito amplas e não podemos afirmar que uma estratégia que funcionou em uma situação, funcionará para as demais, porém o importante a se destacar é que o enfermeiro tenha noção da real necessidade de se solucionar todos os conflitos que surgem na equipe. O enfermeiro em sua função de gestor precisa perceber e identificar situações que estejam ocasionando os conflitos e posterior a instauração das

situações conflitantes, precisa estar disposto e capacitado para enfrentar uma mediação (MARQUIS; HUSTON, 2015; LAMPERT et al., 2013).

Mediar conflitos entre pessoas é desafiador, e nem sempre as pessoas gostam de viver sob desafios, porém a importância de se viver este tipo de desafio é inegável, uma vez que os conflitos implicam na assistência de enfermagem e precisam ser sanados para evitar prejuízos à equipe e aos pacientes. Existem muitos tipos de desafios que o enfermeiro em sua função de gerente de equipe hospitalar vive, porém são desafios que devem ser enfrentados a fim de beneficiar o processo de trabalho hospitalar como um todo. Nestes relatos, que seguem podemos ver o primeiro desafio para se mediar um conflito:

*“[...]um dia eu dormi técnica e acordei enfermeira,[...] eu amanheci enfermeira, e eu já peguei um conflito de cara assim, e aí o que que eu vou fazer se ontem eu participava e hoje eu tenho que mediar isso aí né, então assim, foi bem desafiador[...]Então eu entrei numa equipe onde eu não conhecia ninguém, e precisava conhecer todos, mesmo que já tinham me passado uma característica, mas eu preciso conhecer né?[...]” Enf. 02.*

Percebemos no relato acima que um grande fator de dificuldade para gerenciar uma equipe é a in experiência e a falta de conhecimento das pessoas com quem se vai trabalhar. Conviver em um ambiente onde existe vários tipos de personalidades torna-se uma tarefa complicada, e gerenciar estas diferenças é desafiador, pois o enfermeiro gestor precisa conhecer cada tipo de pessoa para poder saber como agir e entender que não existe um método pronto para atuar em todos os conflitos, as diferenças de personalidade não permitem esta facilidade. Cada pessoa, dotada de uma personalidade diferente, vive um conflito intrapessoal, ou seja, um conflito interno particular consigo mesmo, e todos estão predispostos a exteriorizar esse conflito intrínseco, podendo gerar conflitos interpessoais (CARVALHAL et al., 2009).

Cabe ao enfermeiro adequar cada membro da equipe em um local mais propício à sua personalidade e com pessoas que melhor convivam em equipe (MARQUIS; HUDSON, 2015; SILVA; DINIZ; ROSA, 2012).

As diferenças individuais de cada um reflete não somente na convivência, mas na sua forma de trabalho também. Trata-se de outro desafio que o enfermeiro em sua função de gerente do serviço tem que aprender a enfrentar, é o que vemos no relato abaixo:

*“E aí eu entrei na equipe que tinha aquele que não fazia nada, aquelas que faziam tudo e tapavam o que que ele fazia, e aqueles que se queixavam da situação que eles viviam, então eu precisei ver..., enquanto eu via, eu ouvia muito, então eu chegava: “fulaninho não fez isso, e vocês tão vendo”[...]”. Enf. 02*

A situação vivenciada pelo Enf. 02 implica em que haja uma intervenção rápida do gestor, pois estas situações podem gerar desânimo coletivo na equipe. Estas situações testam a capacidade de planejamento de estratégias do enfermeiro, pois o mesmo precisa ter capacidade de intervir rápida e efetivamente em toda situação que possa causar déficit na qualidade do serviço. O enfermeiro precisa mostrar toda sua capacidade de negociação para achar uma forma de que todos trabalhem uniformemente, pois no caso de alguns trabalhadores entenderem que estão trabalhando de forma desigual, os conflitos podem começar a surgir de forma intergrupar (CARVALHAL et al., 2009, MARQUIS; HUDSON, 2015).

*“[...] quando a gente faz gestão de pessoas, vai existir conflitos todos os dias, ann..., por que há envolvimento de interesses diversos né? De situações de trabalho de situações pessoais e na medida do possível a gente tenta atender as necessidades de cada um, e, só que como profissional a gente precisa garantir ann..., que os processos de trabalho estejam organizados de maneira segura, de qualidade, prá isso a gente vai precisar às vezes ann, fazer algumas modificações na equipe de trabalho, e mudanças geram estresse, tiram as pessoas duma..., as vezes de uma zona de conforto, e aí então como as situações são corriqueiras no trabalho principalmente na enfermagem que tem que garantir uma assistência 24 horas por dia, a gente acaba tendo conflitos com maior frequência assim.”*  
Enf. 04

As dificuldades relatadas acima pela entrevistada, demonstram que lidar com pessoas é o maior desafio, e mediar é lidar com pessoas (CAHALI, 2012). Mediar um conflito onde cada uma das partes envolvidas possui uma ideia ou uma necessidade diferente, e entender que é preciso fazer o que for necessário para que o trabalho da enfermagem possa ser realizado de forma eficiente, requer cooperação de todas as partes envolvidas e principalmente o empenho em tornar as conciliações viáveis. Lampert et al., (2013) concorda que divergências nas opiniões e condutas na forma de executar o trabalho favorece o “nascimento” e o agravamento dos conflitos, tornando o desafio do enfermeiro em lidar com essas diferenças mais dificultoso.

Organizar um serviço composto por pessoas diferentes que precisam trabalhar em concordância é uma tarefa árdua, e a conquista da reconciliação virá somente quando o enfermeiro promover a mediação, possibilitando que as partes vivam a vontade de resolver suas pendências.

Entendendo que cada pessoa é diferente social e culturalmente, a mediação dos conflitos se torna mais difícil. Sabemos que uma das missões do enfermeiro é manter o



ambiente de trabalho mais harmônico possível, sempre prezando pelo bom andamento do serviço. Para isto, é necessário investir em cobrança de atitudes quando os princípios éticos e morais são feridos e o respeito para com seus pares jamais deixado de lado. Quando pessoas com divergências de opiniões são cobradas, um novo desafio emerge:

*“[...]as pessoas não gostam ou a maioria não é muito receptiva à cobranças, à críticas, mas infelizmente, às vezes, é necessário né,[...]” Enf. 04*

Tendo em vista estas falas acima, podemos entender que até quando o mediador quer solucionar um conflito, outro pode surgir, cabendo ao mediador agir com seriedade, transmitindo credibilidade, imparcialidade e conhecer com quem está lidando, diferenciando os tipos de personalidade, para adotar a estratégia correta a fim de sanar toda pendência (CARVALHAL et al., 2009; VINYAMATA et al., 2005; SPAGNOL et al., 2010).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste trabalho, podemos entender que não existe uma forma ou um método único para gerenciar conflitos, pois existem muitas diferenças de personalidades dentro de uma equipe, no entanto, é inconcebível que os conflitos sejam ignorados. Para solucionar os conflitos entendemos que a melhor forma para resolvê-los, é por meio da mediação. Para que a mediação seja realizada com efetividade, o enfermeiro precisa ter conhecimento, credibilidade, transparência e ética para agir como mediador. No entanto, constatamos que apesar da maioria dos enfermeiros entender a real necessidade de solucionar os conflitos, alguns ainda são resistentes ou adiam sua intervenção, porém todos em algum momento, procuraram resolver os conflitos, alguns com mediação, outros apenas através de métodos paliativos.

Evidenciamos que dentre as enfermeiras entrevistadas, existem as fragilidades para mediar conflitos, que vão desde a incompreensão sobre a temática “mediação” até a inexperiência e a falta de habilidade para lidar com diferenças individuais de personalidades. Porém, estas fragilidades não impedem os enfermeiros de intervir quando julgam necessário. No entanto, a falta de entendimento por parte de algumas enfermeiras, pode levar a resoluções de conflitos deficientes e não efetivas, ou até ignorarem a existência dos conflitos em alguns casos. Porém, essa retirada pode causar prejuízos no relacionamento interpessoal dentro da equipe de trabalho, bem como consequências aos pacientes.

Também constatamos que apesar de existirem muitas técnicas de mediação, as enfermeiras as reconhecem como métodos ortodoxos, porém mesmo sem saber que tais técnicas existem de forma oficial e científica, conseguem aplicá-las, como por exemplo a “confrontação” e a “negociação”, que são consideradas as melhores formas para se mediar um conflito. Também identificamos o entendimento da parte algumas das enfermeiras entrevistadas quanto ao uso da autoridade para quando a mediação não é efetiva, fazendo com que a situação evolua para a arbitragem.

Neste estudo, evidenciamos que as entrevistadas percebem que os conflitos podem trazer aspectos positivos e negativos. Dentre os aspectos positivos, se incluem a possibilidade de investigar fragilidades na equipe e na gestão. Estas fragilidades podem ser revertidas em potenciais ganhos para o serviço uma vez que o enfermeiro poderá investigar as causas das fragilidades e fazer uso delas para promover educação permanente e descobrir falhas na sua gestão, podendo assim melhorar como líder e gestor. O lado negativo foi destacado o comprometimento da relação interpessoal entre a equipe e o declínio na assistência de

enfermagem que prejudica o atendimento ao paciente. Um ponto importante a ser destacado neste aspecto negativo é o potencial que alguém que vive em conflito tem para desencadear uma incidência de erros na prestação dos cuidados.

Percebemos que todos os conflitos devem ser mediados e mesmo quando o enfermeiro não possui prática e conhecimento para mediar, ele deve se posicionar diante dos conflitos. A figura do enfermeiro intervindo no conflito é de extrema importância para a equipe, pois mostra que o gestor da unidade não está alheio às questões que estão ocorrendo no setor, e demonstra que o líder está sempre disposto a ajudar em quaisquer tipos de situações, transmitindo segurança e empatia à equipe.

Este estudo torna-se importante para a enfermagem, pois através da análise dos dados podemos evidenciar que os conflitos precisam ser mediados, e para isto, destacamos a importância do enfermeiro possuir treinamento e conhecimento sobre mediação para poder exercê-la, pois é imprescindível que o enfermeiro enquanto líder de equipe se posicione diante de uma situação de conflito. Para posicionar-se de forma correta, o enfermeiro precisa ter entendimento sobre os tipos de conflito e os métodos mais adequados para mediar cada tipo. Concordamos que, os enfermeiros deveriam qualificar-se nesta área para entender que a mediação é um referencial teórico conceitual no qual a enfermagem precisa se apoiar para melhorar a atividade gerencial. Esta melhora resultaria em uma assistência de enfermagem mais qualificada e a equipe estaria trabalhando com mais prazer, o que conseqüentemente minimizaria os erros na assistência.

Os conflitos são inevitáveis e sempre vão existir, porém eles podem contribuir para o lado positivo, ou para o negativo, e está no conhecimento e técnica do enfermeiro o poder de trazer os conflitos para o positivo, e somente com o treinamento e conhecimento sobre a mediação, os conflitos poderão tornar-se positivos.

## REFERÊNCIAS

BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. *Fundamentos de metodologia científica : um guia para a iniciação científica*. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007. 176 p.

BERGAMIM, Marília Doriguello; PRADO, Cláudia. Problematização do trabalho em equipe em enfermagem: relato de experiência. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 66, n. 1, p. 134-137, Feb. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000100021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 Jun 2017.

BEUREN, I. M. et al. *Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: Teoria e Prática*. 3. ed – 9. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2014.

BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 65, n. 1, p. 97-103, Feb. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 Jun 2017.

CAHALI, Francisco José. *Curso de arbitragem: mediação, conciliação, resolução CNJ 125/2010*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011. 395 p.

CARVALHAL, Eugenio do et al. *Negociação e administração de conflitos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2009. 183 p.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010. 2222 p.

LAMPERT et al. Conflitos gerenciais: Dificuldades para o Enfermeiro gerente. *R. Enferm. e atenção à saúde*. 2(3):96-105. 2013. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-27257>> Acesso em 18 Out 2016.

LEITE, Eduardo de Oliveira (Coord.). *Mediação, arbitragem e conciliação*. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2008. 383 p.

LEOPARDI, Maria Tereza. *Metodologia da pesquisa na saúde*. 2. ed., rev. e atual. Florianópolis: UFSC, 2002. 344 p.

MARQUIS, Bessie L.; HUSTON, Carol Jorgensen. *Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática*. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. xxvi, 653 p.

MEDRONHO, Roberto A. (Coord.). *Epidemiologia*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. 685 p.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170-185, Feb. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102014000100170&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000100170&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 Jun 2017

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.

ROBBINS, Stephen P. *Comportamento organizacional*. 11. ed. São Paulo: Prentice Hall, c 2005. 536 p.

SADE, Priscila Meyenberg Cunha; PERES, Aida Maris; WOLFF, Lillian Daisy Gonçalves. A formação das competências gerenciais do enfermeiro: Revisão integrativa. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 8(6):1739-45, jun., 2014. Disponível em <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4595/9377>> Acesso em 10 Jun 2017

SALES, Ana Amélia da Rocha; LIMA, Flávia Regina Furtado; FARIAS, Francisca Sônia de Andrade Braga. Refletindo sobre a administração e negociação de conflitos nas equipes de saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v.20, n. 2, p. 111-115; Jan 2007. Disponível em <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40820208>> Acesso em 8 Jun 2017.

SCAVONE JUNIOR, Luiz Antonio. *Manual de arbitragem*. 4. ed., rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, c2011. 270 p.

SILVA, Antonio Hélio. Arbitragem, mediação e conciliação. In: LEITE, Eduardo de Oliveira (Coord.). *Mediação, arbitragem e conciliação*. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2008. 383 p.

SILVA, G. S.; DINIZ, B. G.; ROSA, V. G., Administração de Conflitos: Análise de percepções de enfermeiros gerentes. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2012 set/dez; 2(3):358-368.

Disponível em:

< <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/227/350>> Acesso em 18 Out 2016.

SPAGNOL, Carla Aparecida et al . Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 44, n. 3, p. 803-811, Sept. 2010 . Available from

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000300036&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300036&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 18 Out 2016.

VENDEMIATTI, Mariana et al . Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 1, p. 1301-1314, June 2010. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700039&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700039&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 18 Out 2016.

VINYAMATA, Eduard. *Aprender a partir do conflito: conflitolgia e educação*. Porto Alegre: Artmed, 2005. 144 p.

XAVIER, Daiani Modernel; GOMES, Giovana Calcagno; SALVADOR, Marli dos Santos. O familiar cuidador durante a hospitalização da criança: convivendo com normas e rotinas. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, p. 68-74, Mar. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000100068&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100068&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 Jun 2017.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA ÁREA HOSPITALAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES À ATIVIDADE GERENCIAL DO ENFERMEIRO

A mediação de conflitos é tema relevante no contexto de profissões que trabalham em grupos, como é o caso das equipes de enfermagem hospitalares. Entendemos que os conflitos podem desestabilizar os profissionais e acarretar prejuízos na assistência prestada. Pela importância da temática propusemos esta pesquisa que tem por objetivo investigar como o enfermeiro realiza a mediação de conflitos no seu cotidiano profissional. Trata-se de um trabalho de conclusão de curso para o qual propomos uma pesquisa transversal, descritiva de cunho qualitativo. Para coleta dos dados, realizaremos uma entrevista semiestruturada, que será realizada, imediatamente antes do início do seu turno de trabalho ou imediatamente após, e terá duração aproximada de trinta minutos e que será gravada. Pretendemos que a entrevista seja realizada em uma sala da unidade do seu local de trabalho e que permita que o instrumento possa ser respondido sem interrupções, barulhos ou movimento de pessoas.

Quanto aos benefícios, entendemos que a pesquisa poderá auxiliar na problematização e posterior melhora nos processos de mediação de conflitos existentes em unidades hospitalares, entendemos que deste modo os gestores de enfermagem poderão pensar relações interpessoais tanto de suas equipes quanto do indivíduo. Os riscos que poderão ocorrer serão aqueles causados por algum desconforto que porventura o entrevistado possa sentir ao responder as perguntas durante a entrevista.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida a cerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa;
- de que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O Pesquisador Responsável por este Projeto de Pesquisa monográfica é a Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>. Analidia Rodolpho Petry. Fone: 051 - 998974780.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: 051 3717 7680.

Data \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

---

Nome do entrevistado

---

Nome do entrevistador

---

Assinatura do entrevistado

---

Assinatura do entrevistador

**APÊNDICE B - Ofícios de solicitação para as Instituições**

Santa Cruz do Sul, 18 de novembro de 2016

À coordenação  
Enfermagem do Hospital Candelária

Vimos por meio deste, solicitar vossa autorização para que o acadêmico Luis Carlos Pereira Soares, devidamente matriculado no Curso de Enfermagem, matrícula nº 84537, realize entrevistas com enfermeiros deste hospital para seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) nos meses de Março/Abril de 2017.

A pesquisa, orientada pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Analidia Rodolpho Petry, intitula-se *Mediação de conflitos na área hospitalar: desafios e oportunidades à atividade gerencial do Enfermeiro*, e tem por objetivo: Investigar como o enfermeiro realiza a mediação de conflitos no seu cotidiano profissional.

No aguardo de vossa resposta, cordialmente

---



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>. Analidia Rodolpho Petry

---

Ac. Luis C. P. Soares



## Solicitação ao Hospital Santa Cruz

 		PROTOCOLO PARA DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS DE PESQUISA HOSPITAL SANTA CRUZ	
<b>Dados Pessoais</b>			
Pesquisador/Responsável: ANALIDIA RODOLPHO PETRY			
Curso/Programa: GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM			
RG 1051951018		CPF: 381.979.790-49	
E-mail: analidiapetry@gmail.com		Telefone 99897-4780	
<b>Pesquisadores de Campo</b>			
Curso/Programa:	Nome	E-mail	Telefone
Graduação em Enfermagem	Luis Carlos Pereira Soares	luissoarestma@gmail.com	051 996097854
<b>Dados do projeto</b>			
1. Título do projeto: <b>Mediação de conflitos na área hospitalar: desafios e oportunidades à atividade gerencial do enfermeiro</b>			
2. Palavras-chave: <b>Enfermagem, Conflitos, Mediação</b>			
3. Resumo: A mediação de conflitos é tema relevante no contexto de profissões que trabalham em grupos, como é o caso das equipes de enfermagem hospitalares. Entendemos que os conflitos podem desestabilizar os profissionais e acarretar prejuízos na assistência prestada. Pensando nisso realizaremos um estudo transversal, descritivo de cunho qualitativo para responder os objetivos desta pesquisa.			
4. Objetivo: <b>Investigar como o enfermeiro realiza a mediação de conflitos no seu cotidiano profissional.</b>			
5. Setor de desenvolvimento: <b>Unidades abertas</b>			
6. Sujeitos do estudo: <b>Enfermeiros, independente de idade, sexo, estado civil e tempo de formação e que atuem em unidades abertas há, pelo menos, três anos.</b>			

6.1 Critérios de inclusão - Aceitar participar da entrevista, fora do seu horário de trabalho; - Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; - Aceitar o uso do gravador;	
6.2 Benefícios dos sujeitos: <b>Os gestores de enfermagem poderão pensar relações interpessoais tanto de suas equipes quanto do indivíduo.</b>	
6.3 Riscos dos sujeitos: <b>Os riscos que poderão ocorrer serão aqueles causados por algum desconforto que porventura o entrevistado possa sentir ao responder as perguntas durante a entrevista.</b>	
7. Instrumentos de coleta: <b>Para a coleta dos dados elaboramos uma entrevista semiestruturada construída a partir dos objetivos do projeto. Esta entrevista se encontra em anexo com o projeto</b>	
7.1 Etapa da coleta: <b>HAVERÁ UM MOMENTO ÚNICO DE COLETA DE DADOS COM CADA ENFERMEIRO QUE PARTICIPAR PARTICIPAR DA PESQUISA</b>	
8. Turno de desenvolvimento: <input checked="" type="checkbox"/> Manhã <input checked="" type="checkbox"/> Tarde <input checked="" type="checkbox"/> Noite	
9. Duração (Início/Fim): <b>Março - Abril</b>	
10. Período de Coleta: <b>Março - Abril DE 2017</b>	
11. Será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por que? <b>O projeto será apreciado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNISC, segundo os critérios estabelecidos na Resolução CNS/MS 466/2012.</b>	
12. Anonimato do município: <input type="checkbox"/> Será mantido <input checked="" type="checkbox"/> Não será mantido <input type="checkbox"/> Não menciona	
13. Anonimato da Instituição: <input checked="" type="checkbox"/> Será mantido <input type="checkbox"/> Não será mantido <input type="checkbox"/> Não menciona	
14. Anonimato da população: <input checked="" type="checkbox"/> Será mantido <input type="checkbox"/> Não será mantido <input type="checkbox"/> Não menciona	
15. Benefícios para a Instituição: <b>Entendemos que esta pesquisa poderá auxiliar na problematização e posterior melhora nos processos de mediação de conflitos existentes em unidades hospitalares</b>	
16. Riscos para a Instituição: <b>Não haverá risco, tendo em vista que manteremos o anonimato da instituição</b>	
Os riscos que possam ocorrer durante a coleta na instituição, serão de inteira responsabilidade do pesquisador.	
Data <b>08/12/2016</b>	Nome do Pesquisador responsável e assinatura <b>Aety ANA LÍDIA RODRIGUES</b>
Parecer da Instituição/HSC: <input type="checkbox"/> Favorável ao projeto <input type="checkbox"/> Não favorável ao projeto	
Assinatura do Responsável pela Instituição/HSC	

### APÊNDICE C – Instrumento de coleta de dados

Dados de identificação do entrevistado:

Nome:

Idade:

Tempo de formação:

Local de formação:

Formação complementar (especialização, cursos de extensão ou outros):

Área:

Estado civil:

Nº de filhos:

1- Para você, o que é conflito?

2- O que você entende por mediação de conflitos?

3- Você já mediou muitos conflitos? Fale a respeito.

4- Você acha importante que todos os conflitos devem ser mediados? Porque?

5- Como você acha que deve ser conduzida uma mediação?

6- Fale o que você faz quando ocorrem conflitos entre os membros da sua equipe.

7- Na sua opinião, qual a principal dificuldade de solucionar um conflito?

8- Você encara o conflito como algo positivo ou negativo? Porque?

9- Como você avalia as consequências dos conflitos na assistência prestada pelos profissionais envolvidos ao paciente?

**ANEXO A – Documentos de aceite das instituições**

Sociedade Beneficente Hospital Candelária  
CNPJ: 88.163.064/0001-25  
Fone: (51) 3743.1911 - Fax: (51) 3743.2507  
Rua Marechal Deodoro, 1279  
Cep: 96930-000 - Candelária - RS  
E-mail: hc@hospitalcandelaria.com.br

Candelária, 13 de dezembro de 2016.

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins que o acadêmico do curso de enfermagem LUIS CARLOS PEREIRA SOARES está autorizado a realizar sua pesquisa de trabalho de conclusão de curso no Hospital Candelária conforme proposta apresentada.

Atenciosamente,



ARISTIDES FEISTLER  
Administrador



Santa Cruz do Sul, 16 de dezembro de 2016.

Prezados Senhores

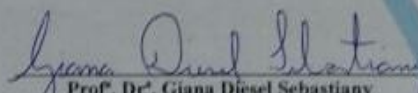
Declaramos para os devidos fins, conhecer o protocolo de pesquisa intitulado "MEDIÇÃO DE CONFLITOS NA ÁREA HOSPITALAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES À ATIVIDADE GERENCIAL DO ENFERMEIRO", desenvolvido pelo aluno- UNISC, Luis Carlos Pereira Soares, sob supervisão da Prof. Dr. Enf<sup>a</sup> Analidia Rodolpho Petry, bem como os objetivos e a metodologia do estudo proposto. Salientamos que publicações acerca dos dados obtidos no referido estudo devem ser previamente submetidos à análise da Instituição.

Afirmamos concordar com o parecer ético consubstanciado que será emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Atenciosamente,

Maria Terres  
Enf. Coordenação UIA  
CGREN 30155

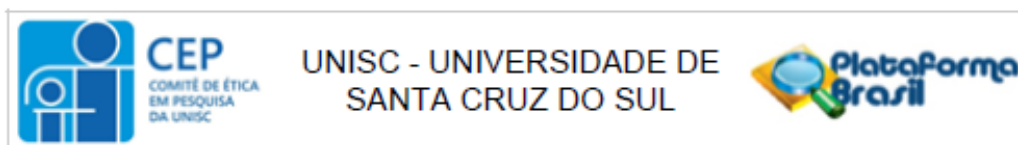
**Enf. Maria Antonieta Tonellotto Terres**  
Coordenadora das Unidades de Internação Adulto / HSC

  
**Prof. Dr. Giana Diesel Sebastiany**  
Diretora de Ensino, Pesquisa e Extensão / HSC

ASSOCIAÇÃO PRÓ-ENSINO EM SANTA CRUZ DO SUL - APESC

Rua Fernando Abott, 174 - 96.810-072 - Santa Cruz do Sul - RS - Fone/Fax: (51) 3713-7400 - www.hospitalstacruz.com.br - hsc@unisc.br

## ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA ÁREA HOSPITALAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES À ATIVIDADE GERENCIAL DO ENFERMEIRO

**Pesquisador:** Analídia Rodolpho Petry

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 05821917.0.0000.5343

**Instituição Proponente:** Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.974.854

#### Apresentação do Projeto:

O presente trabalho intitulado MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA ÁREA HOSPITALAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES À ATIVIDADE GERENCIAL DO ENFERMEIRO é apresentado como projeto de conclusão de curso para obter o título de Bacharel em Enfermagem. A pesquisa é desenvolvida pelo acadêmico Luis Carlos Pereira Soares e orientado pela Profª. Drª. Enª. Analídia Rodolpho Petry.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Investigar como o enfermeiro realiza a mediação de conflitos no seu cotidiano profissional.

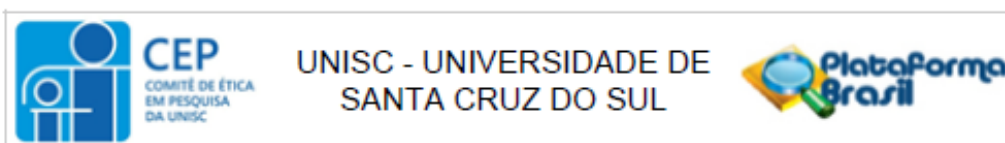
**Objetivo Secundário:**

1 – Identificar o que o enfermeiro entende por mediação de conflitos.

2 – Identificar as ações e condutas que o enfermeiro utiliza no seu cotidiano profissional, para mediar conflitos.

3 – Avaliar como o enfermeiro percebe/avalia as consequências dos conflitos na assistência prestada pelos profissionais envolvidos.

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 1.974.854

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Os riscos que poderão ocorrer serão aqueles causados por algum desconforto que porventura o entrevistado possa sentir ao responder as perguntas durante a entrevista.

**Benefícios:**

Quanto aos benefícios, entendemos que a pesquisa poderá auxiliar na problematização e posterior melhora nos processos de mediação de conflitos existentes em unidades hospitalares. Entendemos que deste modo os gestores de enfermagem poderão pensar relações interpessoais tanto de suas equipes quanto do indivíduo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um estudo transversal e descritivo de cunho qualitativo. Para a coleta de dados será utilizada a entrevista semi-estruturada. Os dados serão analisados segundo a análise temática de Minayo, a pesquisa vai seguir as normas da Resolução 466/2012 que assegura ao entrevistado o direito de ser respeitado em suas opiniões, assegura também sua vontade de permanecer e contribuir ou não na pesquisa, sempre objetivando manter a dignidade e autonomia do profissional entrevistado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de rosto: está completa e devidamente assinada

Orçamento: se está presente e assinado

Carta de aceite de instituição parceira: esta presente e assinada pelas três instituições parceiras sendo elas hospital Ana Nery, Hospital de Candelária e Hospital Santa Cruz

Cronograma: esta presente e previsto para iniciar em maio de 2017.

Projeto Completo: esta presente.

TCLE: está presente.

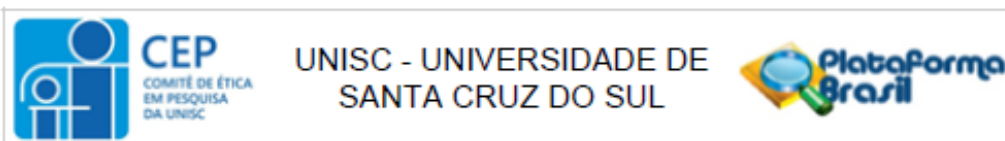
**Recomendações:**

Sem Recomendações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603  
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900  
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL  
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 1.974.854

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto aprovado e em condições de ser executado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_855022.pdf	08/03/2017 00:39:25		Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	08/03/2017 00:38:48	Análidia Rodolpho Petry	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	08/03/2017 00:37:10	Análidia Rodolpho Petry	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tocatualizado.pdf	23/02/2017 10:41:30	Análidia Rodolpho Petry	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	aceite.pdf	23/02/2017 10:40:01	Análidia Rodolpho Petry	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	23/02/2017 10:30:44	Análidia Rodolpho Petry	Aceito
Brochura Pesquisa	toc.pdf	23/02/2017 10:28:50	Análidia Rodolpho Petry	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/02/2017 23:03:54	Análidia Rodolpho Petry	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 21 de Março de 2017

Assinado por:  
Renato Nunes  
(Coordenador)

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603  
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900  
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL  
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br