

ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS E ORGANIZACIONAIS PARA O GERENCIAMENTO DE CONFLITOS NA SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

INDIVIDUAL AND ORGANIZATIONAL STRATEGIES FOR THE MANAGEMENT OF HEALTH CONFLICTS: A SCOPING REVIEW

ESTRATEGIAS INDIVIDUALES Y ORGANIZACIONALES PARA EL MANEJO DE CONFLICTOS EN LA SALUD: REVISIÓN DE ESCOPO

Carolina Cassiano¹
Sílvia Helena Henriques²
Denise Maria Osugui³
Sonia Maria Kalckmann de Macedo⁴
Luan Gagossian Savóia⁵
Laura Andrian Leal⁶

Como citar este artigo: Cassiano C, Henriques SH, Osugui DM, Macedo SMK, Savóia LG, Leal IA. Estratégias individuais e organizacionais para o gerenciamento de conflitos na saúde: revisão de escopo. Rev baiana enferm. 2024;38:e55776.

Objetivo: caracterizar as estratégias individuais e organizacionais utilizadas para o gerenciamento de conflitos existentes entre a equipe de saúde. **Método:** trata-se de um estudo de revisão de escopo; a busca pelas evidências ocorreu entre fevereiro e maio de 2023, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Cumulative Index to Nursing and Allied*, Scopus, Base de Dados da Enfermagem e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. **Resultados:** a amostra foi de 28 artigos, apresentados em duas categorias: estratégias individuais: desenvolvimento de habilidades de comunicação, empatia, autoconhecimento, inteligência emocional, respeito; e estratégias organizacionais: necessidade de implementar estratégias preventivas e de gestão proativa de conflitos, incluindo treinamentos e capacitações. **Considerações finais:** os conflitos são inevitáveis em ambientes complexos, como os de saúde, onde se encontram diversas perspectivas e interesses, sendo fundamental adotar medidas proativas para identificar, mitigar e resolver conflitos de maneira construtiva no âmbito da saúde.

Descritores: Administração de Serviços de Saúde. Conflito Psicológico. Gestão em Saúde. Negociação. Pessoal de Saúde.

Autora correspondente: Carolina Cassiano, carolinacassiano03@gmail.com

¹ Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3549-2538>.

² Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2089-3304>.

³ Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7452-4339>.

⁴ Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5664-5682>.

⁵ Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5278-1193>.

⁶ Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8563-8980>.

Objective: To characterize individual and organizational conflict-management strategies used in the health team. Method: This is a scoping review. Evidence was collected from February to May 2023, in the databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Scopus, Nursing Database, and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. Results: The sample included 28 articles, classified into two categories. Individual strategies: development of communication skills, empathy, self-knowledge, emotional intelligence, and respect; and organizational strategies: need for the implementation of preventive strategies, and proactive conflict management, including training sessions. Final considerations: Conflicts are unavoidable in complex environments such as those in health, as many perspectives and interests are present. It is essential to adopt proactive measures to identify, mitigate, and solve health conflicts in a constructive manner.

Descriptors: Health Services Administration. Conflict, Psychological. Health Management. Negotiating. Health Personnel.

Objetivo: Caracterizar las estrategias individuales y organizacionales utilizadas para el manejo de conflictos en la equipo de salud. Método: este es un estudio de revisión de escopo; la busca por las evidencias ocurrió entre febrero y mayo de 2023 en las bases de datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Cumulative Index to Nursing and Allied, Scopus, Base de Datos de Enfermería, y en la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud. Resultados: la muestra incluyó 28 artículos, presentados en dos categorías. Estrategias individuales: desarrollo de habilidades de comunicación, empatía, autoconocimiento, inteligencia emocional, respeto; y estrategias organizacionales: necesidad de implementar estrategias preventivas y de manejo proactivo de conflictos, incluyendo entrenamientos y capacitaciones. Consideraciones finales: es inevitable que surjan conflictos en ambientes complejos como los de la salud, donde se encuentran diversas perspectivas e intereses. Es fundamental adoptar medidas proactivas para identificar, mitigar, y resolver conflictos de una manera constructiva, en el escopo de la salud.

Descriptorios: Administración de los Servicios de Salud. Conflicto Psicológico. Gestión en Salud. Negociación. Personal de Salud.

Introdução

Os conflitos são fenômenos complexos e comuns no cotidiano, e podem surgir nos mais diversos âmbitos da sociedade, incluindo nos locais de trabalho⁽¹⁾. Podem ser definidos como desacordos mútuos, desencadeando hostilidade entre duas ou mais pessoas⁽²⁾. Sabe-se que diante de um contexto com atividades profissionais baseadas em grupo, é inevitável que surjam tais problemas⁽³⁾. No entanto, é importante entender que a existência de conflitos não é necessariamente algo negativo, mas sim uma oportunidade de crescimento e desenvolvimento tanto para o indivíduo quanto para a equipe e a organização em sua totalidade. Quando gerenciados de maneira inadequada, produzem consequências negativas para as organizações e seus profissionais. Além disso, um conflito resolvido inadequadamente pode acarretar perda da produtividade, desestruturação do clima organizacional e encargos financeiros adicionais para o sistema de saúde e educação⁽⁴⁻⁵⁾.

Tendo isso em vista, cabe ao profissional responsável e à organização gerir estratégias que possam solucionar os conflitos existentes ou prevenir aqueles que possam vir a ocorrer, no intuito de manter a equipe coesa e evitar impactos no fluxo de trabalho⁽⁶⁾. No âmbito da saúde, é comum a ocorrência de situações conflituosas, podendo envolver os pacientes, os acompanhantes, os familiares e a equipe de saúde⁽¹⁾. Entre os profissionais de saúde, foco deste estudo, os conflitos podem ser desencadeados intra ou interprofissionalmente⁽⁷⁾.

Os trabalhadores da área da saúde são apontados como um grupo com grande propensão a desenvolver conflitos, uma vez que interagem com muitas pessoas distintas⁽⁸⁾. Outra razão ocorre pelo alto grau de complexidade das tarefas a que estão expostos diariamente e aos eventos estressantes, como por exemplo, a imprevisibilidade das ocorrências, assistência em saúde e a estrutura organizacional⁽⁹⁾.

Destarte, o profissional de saúde, enquanto gestor responsável para gerenciar conflitos, deve ser capaz de negociar, planejar, coordenar, controlar, avaliar, acompanhar e ter conhecimento científico e técnico para que consiga liderar sua equipe. Para isso, é primordial conhecer cada integrante da equipe, considerando suas particularidades, implementando intervenções eficazes para prevenir e solucionar os conflitos⁽¹⁰⁾.

O gerenciamento é um processo relevante para lidar de forma proativa e estruturada com os conflitos existentes⁽¹¹⁾. Em outras palavras, trata-se da prática de prevenir, identificar e resolver as diferenças no local de trabalho, de forma racional e eficaz, utilizando habilidades gerenciais ou mesmo diretrizes organizacionais estabelecidas. Portanto, tanto estratégias de cunho individual quanto organizacional devem ser empregadas para o gerenciamento de conflitos.

Não obstante existirem estratégias pontuais para a resolução de conflitos disponíveis na literatura, essa área ainda apresenta lacunas para caracterizar modelos ou estratégias sistematizadas no âmbito individual e/ou organizacional que podem ser utilizadas pelos profissionais da saúde. Destarte, mapear tais estratégias conjuntamente, por meio de uma revisão de escopo, pode facilitar a síntese do conhecimento mediante propostas efetivas e comprovadas cientificamente.

Logo, mapear e concentrar as evidências disponíveis na literatura sobre as estratégias eficazes para gerenciar conflitos entre a equipe de saúde, em âmbito organizacional, pode ajudar a prevenir esses efeitos negativos, promover um ambiente de trabalho saudável e colaborativo, além de melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes. Outrossim, aprender a mediar conflitos de forma eficaz, por meio de estratégias individuais, também pode ajudar a desenvolver habilidades interpessoais e de comunicação, que são importantes para o profissional mediador, para os demais trabalhadores envolvidos no conflito, e para o processo de trabalho no contexto da saúde.

Nessa direção, este estudo apresenta as seguintes questões problematizadoras: *Quais estratégias são utilizadas pelas organizações de*

saúde para o gerenciamento de conflitos existentes entre os profissionais? e Quais as estratégias individuais utilizadas pelos profissionais de saúde para o gerenciamento de conflitos que ocorrem entre a equipe de saúde?

A implementação de estratégias individuais e organizacionais para a gestão de conflitos no âmbito da saúde é um processo contínuo que requer o comprometimento de todos os envolvidos. Frente ao exposto, este estudo objetivou caracterizar as estratégias individuais e organizacionais utilizadas para o gerenciamento de conflitos existentes entre a equipe de saúde.

Método

Trata-se de uma revisão de escopo, metodologia que se propõe a observar as lacunas existentes na literatura científica. Possui como técnica o mapeamento de estudos relevantes no campo de interesse, apresentando significativa utilidade para sintetizar evidências de pesquisa⁽¹²⁾. A revisão foi construída conforme as etapas recomendadas pelo JBI⁽¹³⁾ e o checklist *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*⁽¹⁴⁾. A revisão foi conduzida em cinco etapas: identificação do problema de pesquisa, levantamento de estudos pertinentes à temática, seleção dos estudos, mapeamento dos dados, apresentação dos resultados⁽¹⁵⁾.

Para a realização deste estudo, foram utilizadas cinco bases de dados para recrutamento dos artigos: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed; *Cumulative Index to Nursing and Allied* (CINAHL); Scopus, Base de Dados da Enfermagem (BDENF); e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

A amostra foi composta por 1.635 estudos encontrados nas bases de dados selecionadas. Foram incluídos artigos com diferentes tipos de pesquisa, de acordo com o objetivo e a pergunta norteadora, que abordassem estratégias de resolução de conflitos no ambiente hospitalar e na Atenção Primária de Saúde (APS), nos idiomas espanhol, inglês e português,

publicados no período de 2000 a fevereiro de 2023. A escolha deste recorte temporal deve-se ao fato de possibilitar uma análise ampla das estratégias de resolução de conflitos na saúde em nível global nas últimas décadas. Para exclusão dos estudos, adotaram-se os seguintes critérios: carta ao editor, resumos de anais de eventos e estudos que não apresentavam informações que contemplassem a população, conceito e contexto de interesse deste estudo.

De modo a garantir a fidedignidade dos dados e a transparência metodológica da presente revisão, o protocolo foi submetido ao *Open Science Framework (OF/Center for Open Science/USA)*, para fins de registro, com o número DOI: 10.17605/ÓSMIO/OSF.IO/8BE5S. Para elaborar a pergunta de pesquisa, foi utilizado o mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto)⁽¹⁵⁾, sendo População (Pessoal de Saúde); Conceito (Estratégias; Negociação; Gerenciamento e Resolução de Conflitos); Contexto (Instalações de Saúde; Hospitais; Atenção Primária à Saúde). As pesquisas foram realizadas de fevereiro a maio de 2023, com acesso remoto às bases de dados do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), usando a Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) com o *login* da Universidade de São Paulo.

Após a investigação inicial, foram escolhidos os termos do *Medical Subject Headings (MeSH)*, *CINAHL Headings* e *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)* como base para a busca. Além disso, descritores não controlados foram incorporados para ampliar a precisão da pesquisa. A estratégia foi implementada por três pesquisadores de forma independente, seguindo as diretrizes do JBI⁽¹³⁾. Inicialmente, identificou-se os índices de títulos de assuntos específicos em cada base de dados, como *MeSH terms*, *CINAHL Headings* e os *DeCS*, bem como seus sinônimos, isto é, palavras-chave. Em seguida, combinou-se os termos da pesquisa usando os operadores booleanos “AND” e “OR”.

A estratégia de busca adotada para a PubMed foi ajustada para ser aplicada em outras bases de dados eletrônicas. Os termos pesquisados foram os seguintes: (P) – “*Health Personnel*” AND (C)

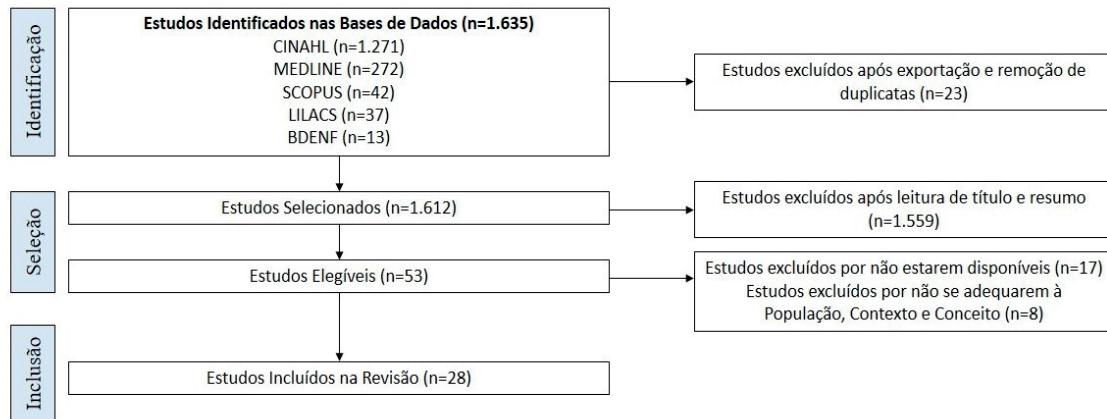
- *Strategies* OR “*Conflict Resolution*” AND (C) – “*Health Facilities*”. Para a busca de evidências nas bases de dados nacionais, utilizou-se a seguinte estratégia: “Pessoal de Saúde” AND Estratégias OR Negociação OR “Resolução de Conflitos” AND “Instalações de Saúde” OR Hospitais OR “Atenção Primária à Saúde”.

Os resultados coletados nas bases de dados foram transferidos para o software de gerenciamento de referências Rayyan, desenvolvido pelo *Qatar Computing Research Institute (QCRI)*⁽¹⁶⁾. Assim, foram removidas duplicatas e os estudos foram selecionados e avaliados por dois pesquisadores de forma independente e cega, com a mediação de um terceiro examinador para resolver discrepâncias. Após a conclusão da busca conforme a estratégia mencionada anteriormente, prosseguiu-se com a seleção dos estudos.

A análise pautou-se no método de redução de dados, com o objetivo de classificar conceitualmente os resultados após uma leitura crítica⁽¹⁷⁾. Os dados extraídos foram organizados em uma planilha, que permitiu a comparação e a síntese de informações entre os estudos incluídos. Essa abordagem sistemática garantiu a organização e uma visão detalhada da temática proposta.

Resultados

A busca nas bases de dados resultou no total de 1.635 artigos, dos quais 1.271 foram encontrados na CINAHL, 272 MEDLINE via PubMed, 42 na SCOPUS, 37 na LILACS e 13 na BDENF. Destes, encontrou-se 23 artigos como duplicados, sendo selecionados 1.612 para análise. Na sequência, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos 1.559 artigos por não estarem em consonância com os objetivos do estudo. Sendo assim, efetuou-se a plena leitura em 53 artigos, dos quais 17 artigos foram excluídos por estarem indisponíveis e 8 por não se adequarem à estratégia PCC. Portanto, a amostra final foi composta por 28 estudos. A esquematização do processo de identificação, seleção e inclusão está apresentada na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a revisão de escopo

Fonte: elaboração própria.

Dos 28 artigos incluídos, 22 foram publicados em língua inglesa (78,58%) e 6 em língua portuguesa (21,42%); o ano de publicação desses estudos variou entre 2005 e 2022. Quanto aos países de desenvolvimento dos estudos, houve predomínio do Brasil com seis estudos (21,43%), quatro oriundos do Canadá (14,28%), quatro dos Estados Unidos (14,28%), dois da África do Sul (7,15%), dois da Austrália (7,15%), dois do Chipre (7,15%), um da Bélgica (3,57%), um da Grécia (3,57%), um da Holanda (3,57%), um do Irã (3,57%), um da Jordânia (3,57%), um de Portugal (3,57%), um da Sérvia (3,57%) e um da Turquia (3,57%).

Quanto ao tipo de indexação, 21 dos estudos analisados estão indexados em periódicos internacionais (75%); 5 em periódicos nacionais (17,86%), 1 em repositório institucional internacional (3,57%) e 1 em repositório institucional nacional (3,57%). Dos estudos selecionados, 12 (42,86%) eram quantitativos, 8 (28,57%) qualitativos, 5 estudos documentais (17,86%), 1 estudo misto (3,57%), 1 revisão integrativa (3,57%) e 1 estudo não experimental (3,57%). As características dos estudos são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, segundo autor, país, ano, periódico/repositório de indexação, desenho do estudo, participantes/meio de recrutamento dos dados. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil – 2023 (continua)

Autor /País/Ano de Publicação	Periódico/Repositório de Indexação	Desenho do Estudo	Participantes/ Meio de Recrutamento dos Dados
Haraway DL, Haraway WM 3rd. Estados Unidos, 2005 ⁽¹⁸⁾	Hospital Topics	Estudo misto; inventário e questionário aberto	23 supervisores e gerentes de uma organização de saúde
Siu H, Spence Laschinger HK, Finegan J. Canadá, 2008 ⁽¹⁹⁾	The Journal of Nursing Administration	Estudo não experimental preditivo	678 enfermeiros registrados
Meth ND, Lawless B, Hawryluck L. Canadá, 2009 ⁽²⁰⁾	Intensive Care Medicine	Estudo de caso qualitativo; entrevista semiestruturada	42 participantes (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, administradores hospitalares e biotecnistas)

Quadro 1 – Características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, segundo autor, país, ano, periódico/repositório de indexação, desenho do estudo, participantes/meio de recrutamento dos dados. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil – 2023 (continua)

Autor /País/Ano de Publicação	Periódico/ Repositório de Indexação	Desenho do Estudo	Participantes/ Meio de Recrutamento dos Dados
Pereira A, Lima ACMV, Silva RS. Brasil, 2009 ⁽²¹⁾	Revista de Enfermagem UFPE Online	Estudo documental	Base de dados on-line da Scientific Electronic Library On-line (sete estudos)
Morais FLSL. Brasil, 2010 ⁽²²⁾	Repositório Institucional da UFPB	Estudo qualitativo; entrevista semiestruturada	Oito profissionais da Estratégia de Saúde da Família (quatro Agentes Comunitários de Saúde, um dentista, um enfermeiro, um médico, um recepcionista)
Barbosa SLS, Costa GF, Cordeiro IJL, Alchieri JC. Brasil, 2011 ⁽²³⁾	Revista de Enfermagem UFPE Online	Revisão integrativa	Base de dados on-line da Scientific Electronic Library On-line (32 artigos e 1 livro)
Pavlakakis A, Kaitelidou D, Theodorou M, Galanis P, Sourtzi P, Siskou O. Chipre, 2011 ⁽²⁴⁾	International Nursing Review	Estudo quantitativo; questionário autoaplicável	1.037 profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas)
Vaggetti HH, Padilha MICS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Costa CFS. Brasil 2011 ⁽²⁵⁾	Acta Paulista de Enfermagem	Estudo documental	4 teses e 6 dissertações Medline, Lilacs Express, no SciELO
Greer LL, Saygi O, Aaldering H, Dreu CKW. Holanda, 2012 ⁽²⁶⁾	Medical Education	Estudo documental	Não consta
Stecker M, Stecker MM. Estados Unidos, 2014 ⁽²⁷⁾	Issues in Mental Health Nursing	Estudo quantitativo; questionário autoaplicável	617 participantes (médicos, enfermeiros, estudantes, professores, gerentes, cuidador de pacientes)
Sexton M, Orchard C. Canadá, 2016 ⁽²⁸⁾	Journal of Interprofessional Care	Estudo quantitativo transversal, questionário	182 profissionais de saúde (89 enfermeiros, 33 profissionais de ciências reabilitadoras, 24 médicos, 13 assistentes sociais, 9 farmacêuticos, 15 outros)
Pinhatti EDG, Vannuchi MTO, Sardinha DSS, Haddad MCL. Brasil, 2017 ⁽²⁹⁾	Texto & Contexto Enfermagem	Estudo exploratório-descritivo, qualitativo; grupo focal	22 profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem)
Archambault-Grenier MA, Roy-Gagnon MH, Gauvin F, Doucet H, Humbert N, Stojanovic S, et al. Canadá, 2018 ⁽³⁰⁾	Acta Paediatrica	Estudo quantitativo; questionário	946 profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, outros)

Quadro 1 – Características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, segundo autor, país, ano, periódico/repositório de indexação, desenho do estudo, participantes/meio de recrutamento dos dados. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil – 2023 (continua)

Autor /País/Ano de Publicação	Periódico/ Repositório de Indexação	Desenho do Estudo	Participantes/ Meio de Recrutamento dos Dados
Pitsillidou M, Farmakas A, Noula M, Roupa Z. Chipre, 2018 ⁽³¹⁾	Journal of Nursing Management	Estudo quantitativo; questionário	300 profissionais de saúde
Vrgović P. Sérvia, 2018 ⁽³²⁾	International Social Work	Estudo quantitativo; inventários	60 assistentes sociais; 883 funcionários do governo local de outras instituições, como centros médicos, postos de trabalho e escolas primárias e secundárias
Crilly J, Greenslade JH, Johnston A, Carlström E, Thom O, Abraham L, et al. Austrália, 2019 ⁽³³⁾	Emergency Medicine Australasia	Estudo quantitativo transversal; escalas autorrelatadas	206 funcionários (enfermeiros, médicos, outros)
Freedman BD. Austrália, 2019 ⁽³⁴⁾	Collegian	Estudo documental	CINAHL, MEDLINE, OVID (29 artigos)
Koesnel A, Bester P, Niesing C. África do Sul, 2019 ⁽³⁵⁾	Health SA Gesondheid	Estudo qualitativo exploratório; entrevistas individuais	13 gerentes de enfermagem
Moeta ME, Du Rand SM. África do Sul, 2019 ⁽³⁶⁾	Curationis	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo e contextual; cenário de conflito e entrevistas semiestruturadas	11 gerentes de unidades de enfermagem
Moreira FTLS, Callou RCM, Albuquerque GA, Oliveira RM. Brasil, 2019 ⁽³⁷⁾	Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo descritivo, qualitativo; entrevistas em profundidade	6 médicos, 10 enfermeiros e 11 técnicos/auxiliares de enfermagem
Mosadeghrad AM, Mojbafan A. Irã, 2019 ⁽³⁸⁾	International Journal of Health Care Quality Assurance	Estudo quantitativo, descritivo e transversal; questionário	563 gerentes hospitalares
Baçoğul C. Turquia, 2020 ⁽³⁹⁾	Perspectives in Psychiatric Care	Estudo quantitativo transversal, descritivo e relacional; questionário	228 enfermeiros
Patton CM. EUA, 2020 ⁽⁴⁰⁾	Leadership in Health Services	Estudo qualitativo; entrevistas semiestruturadas	13 tecnólogos de imagens médicas
Van Keer RL, Deschepper R, Huyghens L, Bilsen J. Bélgica, 2020 ⁽⁴¹⁾	Journal of Transcultural Nursing	Estudo documental	Baseado nos resultados de um estudo de campo etnográfico em uma UTI de um hospital multiétnico hospital urbano na Bélgica

Quadro 1 – Características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, segundo autor, país, ano, periódico/repositório de indexação, desenho do estudo, participantes/meio de recrutamento dos dados. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil – 2023 (conclusão)

Autor /País/Ano de Publicação	Periódico/ Repositório de Indexação	Desenho do Estudo	Participantes/ Meio de Recrutamento dos Dados
Andriopoulou M, Charos D, Kolypera V, Vivilaki VP, Tziallas D. Grécia, 2021 ⁽⁴²⁾	Journal of Nursing Management	Estudo quantitativo transversal; questionários	185 enfermeiros e equipe médica (93 médicos e 92 enfermeiros)
Costa DL. Portugal, 2021 ⁽⁴³⁾	Repositório Científicos de Acesso Aberto de Portugal	Estudo descritivo, exploratório, quantitativo; questionário	37 enfermeiros gestores
Assi MD, Eshah NF, Rayan A. Jordânia, 2022 ⁽⁴⁴⁾	SAGE Open Nurses	Estudo quantitativo transversal descritivo correlacional; escalas autorrelatadas	197 gerentes de enfermagem
House S, Wilmoth M, Stucky C. Estados Unidos, 2022 ⁽⁴⁵⁾	Nursing Outlook	Estudo qualitativo; questões abertas	285 participantes (enfermeiros e médicos civis e militares)

Fonte: elaboração própria.

O escopo da produção científica sobre as estratégias individuais e/ou organizacionais para o gerenciamento de conflitos no âmbito da saúde, apresentou-se em duas categorias: Estratégias

Individuais e Estratégias Organizacionais. O Quadro 2 apresenta os objetivos dos estudos e os principais resultados encontrados:

Quadro 2 – Objetivos e sínteses dos principais resultados encontrados nos estudos (continua)

Objetivo	Principais Resultados Categoria 1: Estratégias Individuais Categoria 2: Estratégias Organizacionais
Relatar os resultados dos esforços de uma organização de saúde no noroeste da Flórida para enfrentar o desafio, fornecendo gerenciamento profissional de conflitos e treinamento de resolução como parte de seu programa contínuo de desenvolvimento de pessoal ⁽¹⁸⁾ .	<u>Estratégias Organizacionais</u> Treinamento contínuo em gerenciamento e resolução de conflitos em serviço para gerentes e supervisores em todos os níveis.
Examinar o impacto do ambiente de prática profissional percebido pelos enfermeiros em sua qualidade de abordagens de gerenciamento de conflitos de enfermagem e, finalmente, em suas percepções da eficácia da unidade sob a perspectiva da teoria do conflito construtivo de Deutsch gerenciamento ⁽¹⁹⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Comunicação aberta e honesta, incorporando a equipe na tomada de decisões. <u>Estratégias Organizacionais</u> Políticas organizacionais e diretrizes que facilitam a prática colaborativa.

Quadro 2 – Objetivos e sínteses dos principais resultados encontrados nos estudos (continua)

Objetivo	Principais Resultados Categoria 1: Estratégias Individuais Categoria 2: Estratégias Organizacionais
Entender os conflitos no cenário da ICU conforme vivenciado por médicos e administradores e explorar métodos para resolver tais conflitos se houver discordância entre médicos, famílias ou administração ⁽²⁰⁾ .	Estratégias Organizacionais Suporte organizacional, prevenção, resolução e tomada de decisão a partir de iniciativas educativas organizacionais, com ênfase para a melhoria das competências de comunicação.
Identificar e refletir acerca das competências e habilidades do enfermeiro no gerenciamento de conflitos na equipe de Enfermagem ⁽²¹⁾ .	Estratégias Individuais Humildade para aprender, espírito de equipe e bom relacionamento, saber lidar com as diferenças, ter compreensão mútua e equilíbrio razão/emoção.
Compreender as mudanças ocorridas na dimensão pessoal e profissional dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família com a vivência nas rodas de Terapia Comunitária ⁽²²⁾ .	Estratégia Organizacional Terapia Comunitária.
Analisar a importância da postura adotada nas relações profissionais entre gestores e trabalhadores da área da saúde ⁽²³⁾ .	Estratégias Individuais Conhecimento dos gestores acerca de seus coordenados por meio da capacitação continuada, postura técnica e ética, respeito mútuo, reconhecimento profissional, qualidade de vida pessoal e profissional entre os sujeitos.
Investigar a existência e gestão de conflitos entre profissionais de saúde em serviços públicos hospitalares em Chipre; avaliar os fatores que levam ao conflito entre os funcionários; avaliar as consequências do surgimento de conflitos; e considerar as estratégias de gestão ⁽²⁴⁾ .	Estratégia Individual Melhora da Comunicação. Estratégias Organizacionais Papéis definidos na organização, descrição correta do serviço, práticas de gerenciamento justas; educação sobre gerenciamento de conflitos para os profissionais de saúde inseridos e para os gerentes.
Compreender como as estruturas hierárquicas presentes na cultura organizacional de hospitais públicos brasileiros significam no trabalho hospitalar ⁽²⁵⁾ .	Estratégias Organizacionais Discussões sobre as estruturas hierárquicas, com a participação dos trabalhadores e gestores.
Analisar as descobertas sobre as relações entre o conflito intragrupo e os resultados da equipe, discutir possíveis estratégias de resolução de conflitos para conflitos intragrupo e explorar como eles se relacionam com o campo da educação médica ⁽²⁶⁾ .	Estratégias Individuais Adoção de uma abordagem proativa com as contrapartes, incentivando a comunicação aberta, com foco no compartilhamento de informações; pensamento criativo e um esforço para entender os pontos de vista e desejos dos outros. Estratégias Organizacionais Encorajar a interdependência cooperativa, manter diretrizes explícitas sobre como e quando os conflitos devem ser expostos e resolvidos, e como gerenciá-los.
Explorar a prevalência de estresse no local de trabalho, diferenças de gênero e a relação da incivilidade no local de trabalho com a experiência do estresse ⁽²⁷⁾ .	Estratégias Organizacionais Implementação de medidas para criar culturas no local de trabalho caracterizadas pelo respeito, civildade e interações construtivas com a equipe.

Quadro 2 – Objetivos e sínteses dos principais resultados encontrados nos estudos (continua)

Objetivo	Principais Resultados Categoria 1: Estratégias Individuais Categoria 2: Estratégias Organizacionais
Investigar o impacto da competência de comunicação, capacidade de resolver problemas, e educação e treinamento em resolução de conflitos sobre a capacidade percebida dos profissionais de saúde para resolver conflitos ⁽²⁸⁾ .	<u>Estratégia Individual</u> Comunicação. <u>Estratégias Organizacionais</u> Difusão de técnicas efetivas para resolução de conflitos fundamentadas em pesquisas baseadas em evidências; treinamento.
Desvelar sentimentos e percepções de profissionais de enfermagem submetidos ao processo de rodízio entre setores de um hospital como ferramenta gerencial na resolução de conflitos ⁽²⁹⁾ .	<u>Estratégia Organizacional</u> Rodízio de profissionais de enfermagem entre setores.
Explorar como os profissionais de saúde pediátricos vivenciaram e lidaram com os conflitos de fim de vida e identificar as melhores estratégias de enfrentamento ⁽³⁰⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Discussões com pacientes e familiares e com colegas profissionais, proporcionar a melhoria da comunicação entre os pares (profissionais da saúde), realizar encontros multidisciplinares para discussão de casos, tomada de decisão compartilhada por meio de discussão em grupo, ética, comunicação, respeito às diferenças culturais. <u>Estratégias Organizacionais</u> Treinamentos.
Registrar os tipos de gerenciamento de conflitos que os profissionais de saúde nos hospitais de Chipre encontram em seu trabalho diário e explorar os conflitos, seus parâmetros e causas, e a ambiguidade de papel enfrentada pelos funcionários do hospital ⁽³¹⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Negociação para benefício mútuo e compromisso como método; compreender as razões dos conflitos. <u>Estratégias Organizacionais</u> Fornecer treinamento adequado para o desenvolvimento de habilidades de comunicação e estratégias de gerenciamento de conflitos.
Comparar a frequência de estressores no trabalho e as estratégias de resolução de conflitos interpessoais entre assistentes sociais e funcionários de outras instituições locais em Novi Sad, Sérvia ⁽³²⁾ .	<u>Estratégias Organizacionais</u> Considerar contratar mais colaboradores e organizar procedimentos e trabalhos para que ocorram menos interrupções, prazos e burocracias; organizar atividades para liberar estresse.
Descrever as percepções do corpo clínico de seu ambiente de trabalho no pronto-socorro e explorar associações entre dados demográficos do pessoal, estilos de enfrentamento e ambiente de trabalho ⁽³³⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Desenvolver comportamentos ativos de enfrentamento e pensamento positivo.

Quadro 2 – Objetivos e sínteses dos principais resultados encontrados nos estudos (continua)

Objetivo	Principais Resultados Categoria 1: Estratégias Individuais Categoria 2: Estratégias Organizacionais
Explorar os fatores de risco e as causas dos conflitos interpessoais nos centros de tratamento de enfermagem (<i>healthcare nursing workplace?</i>) e também testar a aplicabilidade do modelo SCARF (Status, Certeza, Autonomia, Relacionamento e Justiça) em explicar, prever e mitigar conflitos interpessoais ⁽³⁴⁾ .	<u>Estratégias Organizacionais</u> Aplicação do modelo SCARF para auxiliar gerentes a projetar serviços que otimizem estratégia de resolução de conflito construtiva. Apoiar os administradores de saúde para projetar serviços, de forma a otimizar a resolução construtiva de conflitos e apoiar especialistas em conflitos para projetar a resolução de disputas e intervenções específicas para a força de trabalho de saúde.
Compreender experiências de gerenciamento de conflitos de enfermeiros gerentes em um local diversificado na África do Sul (hospital militar), com a finalidade de facilitar um ambiente saudável de trabalho ⁽³⁵⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Respeito à diversidade, autoconhecimento, conhecimento sobre tipos de conflito, atenção para valores pessoais, profissionais e organizacionais.
Explorar como os gerentes de unidades de enfermagem gerenciam conflitos em hospitais públicos e, subsequentemente, fazer recomendações sobre como otimizar as habilidades de gerenciamento de conflitos dos gerentes de unidades de enfermagem ⁽³⁶⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Expor o código de conduta e explicar as expectativas da organização. Não permitir que o conflito continue em público, fornecer privacidade para resolverem o conflito, ser imparcial e garantir o respeito mútuo durante o confronto. Ambiente com privacidade e oportunidade de comunicação entre os envolvidos. <u>Estratégias Organizacionais</u> Educação e treinamento adicionais e contínuos.
Descrever e analisar estratégias de comunicação interprofissional efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos no trabalho hospitalar e promoção da segurança do paciente ⁽³⁷⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Comunicação efetiva, reuniões em equipe com diálogo aberto e exercício da liderança com ênfase no suporte individual, reconhecimento e respeito mútuos, feedback. <u>Estratégias organizacionais</u> Avaliação de desempenho, suporte organizacional, treinamentos.
Identificar a intensidade do conflito experienciada por gerentes de hospitais e seus estilos de gerenciamento de conflitos em hospitais afiliados ao Tehran University of Medical Sciences (TUMS) ⁽³⁸⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Estilo colaborativo. <u>Estratégias Organizacionais</u> Programas relevantes de educação e treinamento.
Examinar a relação entre estratégias de manejo de conflito e atitudes de trabalho em equipe em enfermeiros ⁽³⁹⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Comunicação, compartilhamento de experiências e solução de conflitos experienciados, manutenção do espírito de equipe, comprometimento, integração.

Quadro 2 – Objetivos e sínteses dos principais resultados encontrados nos estudos (conclusão)

Objetivo	Principais Resultados Categoria 1: Estratégias Individuais Categoria 2: Estratégias Organizacionais
Descrever e interpretar as experiências de conflito interpessoal e intragrupo de funcionários e líderes no campo da tecnologia de imagens médicas, trabalhando em centros de atendimento terciário nos Estados Unidos para extrair estratégias de mitigação e gerenciamento ⁽⁴⁰⁾ .	<u>Estratégias Organizacionais</u> Treinamentos de mudanças organizacionais.
Discutir estratégias que podem ser úteis para prevenir ou mitigar conflitos interculturais enfermeira-família durante situações médicas críticas no hospital ⁽⁴¹⁾ .	<u>Estratégias Organizacionais</u> Criar políticas apropriadas, treinamentos no local de trabalho, fornecer informações visuais e adaptadas sobre as unidades para as famílias, realizar educação permanente e pesquisas.
Investigar conflitos e identificar os fatores que causam a criação de conflitos na sala de cirurgia, bem como as estratégias de enfrentamento para resolução de conflitos ⁽⁴²⁾ .	<u>Estratégia Individual</u> Cooperação. <u>Estratégias Organizacionais</u> Treinamentos.
Analisar as diferenças entre a percepção das competências dos gestores de um centro hospitalar e a gestão de conflitos ⁽⁴³⁾ .	<u>Estratégias Individuais</u> Colaboração, atitude tanto assertiva quanto cooperativa.
Identificar a relação entre <i>mindfulness</i> e resolução de conflitos e prever os estilos de resolução de conflitos de gerentes de enfermagem por meio do <i>mindfulness</i> ⁽⁴⁴⁾ .	<u>Estratégias Organizacionais</u> Programas de treinamento com ênfase em <i>Mindfulness</i> para melhorar as habilidades de resolução de conflitos dos gerentes e investir na atenção dos gerentes.
Explorar as áreas de maior e menor satisfação com o trabalho entre enfermeiros e médicos civis e militares em um hospital do Exército ⁽⁴⁵⁾ .	<u>Estratégias Organizacionais</u> Implementar políticas para criar uma cultura que promova o bem-estar do trabalhador; considerar os processos de trabalho relacionais, como a coordenação relacional. Os líderes hospitalares devem explorar frequentemente a satisfação no trabalho; implementar estratégias baseadas em evidências, como programas formais de orientação; programas de incentivo e programas de desenvolvimento de carreira.

Fonte: elaboração própria.

Discussão

Os resultados permitiram concentrar diversas evidências sobre as estratégias para resolução de conflitos em instituições de saúde disponíveis na literatura. Observou-se que alguns estudos trouxeram apenas estratégias individuais, outros somente organizacionais, ou ambas. Verifica-se que, em alguns casos, as estratégias organizacionais recaem nas abordagens individuais, sobretudo pela intervenção dos gestores. Entretanto,

também são necessárias iniciativas organizacionais, para que as intervenções individuais possam ser realizadas efetivamente, sendo, muitas vezes, interseccionáveis.

Deve-se considerar a quantidade significativa de estudos que abrangem o gerenciamento de conflitos com ênfase para a enfermagem, em detrimento de outras áreas da saúde. No entanto, constata-se, que entre os profissionais de saúde, é evidente que os conflitos são altamente prevalentes entre a equipe de enfermagem⁽⁴⁶⁾; outro

fator justificável refere-se que se trata da área de maior volume numérico na saúde⁽⁴⁷⁾. Ressalta-se ainda que a maioria dos estudos selecionados são quantitativos (n=12; 42,86%), seguidos dos qualitativos (n=8; 28,57%), o que corresponde aos níveis de evidência V e VI, respectivamente⁽⁴⁸⁾. Assim, tais delineamentos não são os de maior força de evidência, demonstrando que os estudos relacionados a esta temática ainda necessitam de aprofundamento e maior robustez no que se refere a estudos de intervenção ou construção de modelos para estratégias de resolução de conflitos.

Assim, percebe-se uma prevalência e o impacto dos conflitos entre os profissionais de saúde⁽⁴⁹⁾, podendo ser oriundos de fontes individuais ou organizacionais. As fontes de conflitos individuais podem ser desencadeadas devido a traços pessoais: autofoco, autoestima ou perspectiva de mundo. Esses conflitos podem impactar na saúde física e mental do trabalhador, bem como no seu desempenho no trabalho. Este tipo de conflito também é prejudicado por comportamentos destrutivos, tais como baixo grau de apoio, *bullying* e assédio moral. Já as fontes de conflito organizacional podem ocorrer devido à indefinição de funções profissionais, fluxo de trabalho, estrutura organizacional e campo prático, podendo afetar a satisfação do trabalho, e com a possibilidade de rotatividade de pessoal⁽⁵⁰⁾.

Tal fato ratifica a necessidade de desenvolver, ou mesmo aperfeiçoar, estratégias em nível individual e/ou organizacional para gerenciar conflitos, como enfatizado nos resultados deste estudo. Vale ressaltar que a capacidade de resolução de conflitos pode ser aprimorada por aprendizado e prática contínuas⁽⁵¹⁾.

Nessa direção, o contexto da saúde concentra-se na prestação da assistência ao paciente. Assim sendo, a colaboração e a comunicação entre os profissionais de saúde são essenciais para a resolução de danos que podem ocorrer nos conflitos⁽⁵²⁾. Destarte, a comunicação se constitui como competência eficaz, que possibilita o compartilhamento de informações e tende a melhorar a qualidade da tomada de decisão⁽⁵³⁾.

Vários estudos abordaram a importância da comunicação enquanto estratégia individual para

o gerenciamento de conflitos^(19,21,24,30-31), incluindo um modelo comunicativo democrático^(19,26,37), associado à tomada de decisão compartilhada⁽³⁰⁾. Outrossim, a compreensão das razões que desencadearam o conflito⁽³¹⁾, mediante uma comunicação efetiva e condutas pautadas no respeito mútuo, civilidade^(23,27,37) e integração⁽³⁹⁾, são fundamentais para promover interações construtivas⁽²⁷⁾. Essas ações possibilitam solucionar os conflitos, à medida em que podem facilitar a manutenção da equipe coesa⁽³⁹⁾.

Nesse sentido, a ética do mediador⁽³⁰⁾, bem como o respeito às diferenças e à diversidade no ambiente de trabalho^(21,35,30), são relevantes para gerenciar conflitos e estar ativamente envolvido com a equipe. Salienta-se que as habilidades de resolução/negociação de conflitos também são relevantes na gestão de questões de diversidade, equidade e inclusão⁽⁵⁴⁾.

Ademais, ter bom relacionamento interpessoal e inteligência emocional, pautados no equilíbrio entre razão e emoção, também são estratégias individuais para gerenciar e reduzir conflitos⁽²¹⁾, bem como desenvolver comportamentos ativos de enfrentamento e pensamento positivo⁽³³⁾. Dessa maneira, ensinar líderes de equipe sobre inteligência emocional pode ajudá-los a lidar de forma mais eficaz com os conflitos no trabalho⁽¹⁰⁾.

Tais achados comprovam que a gestão de conflitos exige que os profissionais envolvidos, sobretudo gestores, sejam previamente preparados para facilitar o relacionamento interpessoal em suas unidades⁽³⁶⁾. Oferecer recursos aos profissionais de saúde para o desenvolvimento de habilidades e confiança para lidar com o conflito antes que ele se agrave também pode contribuir para o seu gerenciamento⁽⁵⁵⁾.

Nessa direção, a educação permanente⁽⁴¹⁾ e a colaboração interprofissional⁽⁴³⁾ associadas ao treinamento para gerenciamento de conflitos são necessários^(7,38), sobretudo enquanto iniciativas dos serviços de saúde. O treinamento constitui-se uma estratégia organizacional, enfatizada por várias pesquisas incluídas nesta revisão de escopo^(18,28,30-31,34,36-38,41-42). Portanto, estratégias organizacionais pautadas em treinamentos para os profissionais são relevantes e eficazes, sobretudo quando realizadas por meio de práticas baseadas

em evidências^(28,41,56). O *Medical Mediation Foundation* (MMF), do Reino Unido, criou um modelo para resolução de situações conflitantes entre equipes médicas e famílias, por meio do compartilhamento de experiências e reconhecimento prévio da equipe, para identificar o conflito com antecedência e evitar que ele se agrave⁽⁵⁶⁾.

Todavia, deve-se considerar a relevância da aplicação de treinamentos não só no âmbito organizacional, mas também no processo formativo do futuro profissional, pela graduação, ou mesmo na pós-graduação. Uma pesquisa estadunidense evidenciou que os currículos com ênfase em resolução de conflitos na graduação em medicina ainda são escassos. Assim, foi desenvolvido um currículo introduzindo formalmente essas habilidades de gerenciamento de conflitos e permitindo a prática em um ambiente simulado antes que os alunos entrassem na residência. Desta forma, foi implementado com êxito o exercício para resolução de conflitos, sendo avaliado como útil pelos alunos para a preparação profissional⁽⁴⁹⁾.

Ainda nos Estados Unidos, o desenvolvimento de treinamento em habilidades é amplamente estimulado, sendo inserido no currículo de pós-graduação em Ciências Biomédicas o componente importante do treinamento para o desenvolvimento de habilidades de negociação e resolução de conflitos. Esta formação fornece competências úteis para carreiras acadêmicas, não acadêmicas, profissionais e inclusive situações da vida externas ao local de trabalho⁽⁵⁴⁾.

Existem também treinamentos de cunho holístico, como por exemplo o *mindfulness*⁽⁴⁴⁾ e a terapia comunitária, sendo esta uma estratégia enfatizada em um estudo brasileiro⁽²²⁾. Essas alternativas têm elevado potencial em contribuir na resolução de conflitos^(22,44), possibilitando encorajar as organizações na implementação dessas propostas⁽⁴⁴⁾. Assim, percebe-se a relevância em apoiar os administradores de saúde para projetar serviços, de forma a otimizar a resolução construtiva de conflitos⁽³⁴⁾, isto é, ter uma estrutura formal para identificar e gerenciar conflitos em diferentes níveis e a importância da liderança multidisciplinar para ajudar a incorporar uma abordagem consistente⁽⁵⁵⁾.

Paralelamente a isso, treinar profissionais, incluindo gestores⁽⁴²⁾ e a equipe em geral, para reconhecer e administrar conflitos o mais precocemente possível, possibilita a melhoria dos resultados assistenciais e promove o bem-estar no trabalho⁽⁵⁶⁾. Evidencia-se que estratégias que incitam o autoconhecimento⁽³⁵⁾ auxiliam na mitigação do estresse⁽³²⁾ e promovem o bem-estar⁽⁴⁵⁾. Além de serem relevantes do ponto de vista individual, também podem ser iniciativas organizacionais eficazes que irão reverberar na prática e na gestão de conflitos^(32,35,45).

Portanto, as organizações devem possuir políticas organizacionais e diretrizes bem definidas que facilitem a prática colaborativa^(19,26,32), ofereçam suporte organizacional^(20,37), *feedback*⁽³⁷⁾ e incluam os trabalhadores de modo participativo, inclusive na discussão sobre estruturas hierárquicas⁽²⁵⁾. Estabelecer papéis bem definidos na organização, promover práticas justas⁽²⁴⁾ e conceder o devido reconhecimento profissional⁽²³⁾ são estratégias pontuadas como relevantes para o gerenciamento de conflitos.

Outrossim, uma avaliação no âmbito organizacional pode indicar a necessidade de mudanças. Assim, se uma cultura indesejável for percebida, treinamentos em mudança organizacional, colaboração ou positividade podem ser viáveis. Eventos de formação de equipe e oportunidades para os funcionários se mesclarem, também podem ser usados para melhorar a cultura organizacional ou departamental⁽⁴⁰⁾. Corroborando este achado, tem-se o rodízio de profissionais entre setores como uma estratégia organizacional, já que auxilia na resolução de conflitos e beneficia outros aspectos, tais como: expansão do conhecimento e habilidades, reduz a resistência de atuação em outros setores e melhora o relacionamento interpessoal⁽²⁹⁾. Entretanto, faz-se relevante ser conduzido por intermédio de uma comunicação eficaz e participativa, para reduzir sentimentos adversos aos profissionais, como angústia, frustração e insegurança⁽²⁹⁾.

Esta pesquisa tem como limitação os idiomas, já que foram considerados estudos apenas em língua espanhola, inglesa e portuguesa, podendo ter sido excluídos estudos relevantes em outros idiomas.

O estudo mapeia práticas de gerenciamento de conflitos na saúde, de modo a promover ambientes de trabalho mais colaborativos e saudáveis. Assim, tem-se a importância das estratégias mediadas de maneira individual e/ou organizacional, bem como políticas organizacionais, com ênfase na mediação e prevenção de conflitos. Portanto, este estudo contribui com a apresentação de diferentes estratégias para o gerenciamento de conflitos na área da saúde, com vistas a melhorar o ambiente de trabalho, as relações profissionais e, conseqüentemente, a assistência ao paciente.

Considerações Finais

Os conflitos são inevitáveis em ambientes complexos, como os de saúde, onde diversas perspectivas, interesses e expectativas se encontram. Nesse contexto, é fundamental adotar medidas para identificar, mitigar e resolver conflitos de maneira construtiva.

O estudo evidenciou que estratégias individuais como o desenvolvimento de habilidades de comunicação, empatia, autoconhecimento e inteligência emocional são essenciais para lidar com situações conflituosas. A capacidade de ouvir atentamente, expressar-se de forma clara e assertiva, e reconhecer as emoções próprias e dos outros são pilares para o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis e administração adequada de desentendimentos. Além disso, a busca por uma abordagem colaborativa pode facilitar a resolução de conflitos e promover um ambiente de trabalho mais harmonioso.

No que concerne às estratégias organizacionais, fica evidente a necessidade de implementar estratégias preventivas e de gestão proativa de conflitos. Isso envolve o estabelecimento de políticas e procedimentos claros para lidar com desacordos, a promoção de uma cultura de abertura ao diálogo e a criação de espaços seguros para que as divergências possam ser discutidas e solucionadas adequadamente. Ademais, é crucial investir em treinamentos e capacitações para os profissionais, visando aprimorar suas habilidades de gestão de conflitos e liderança.

Outro ponto relevante observado nesta revisão, trata-se da importância de uma liderança efetiva no gerenciamento de conflitos no âmbito da saúde. Líderes devem ser exemplos de respeito, ética e comunicação, estimulando a colaboração e atuando como mediadores, quando necessário. Além disso, o incentivo à participação ativa dos colaboradores na resolução de desentendimentos contribui para um ambiente mais democrático.

Por fim, o gerenciamento eficaz de conflitos no âmbito da saúde é uma tarefa multidimensional, que requer esforços tanto no âmbito individual quanto organizacional. A capacitação dos profissionais, a promoção de uma cultura de diálogo aberto e a adoção de estratégias proativas são fundamentais para criar um ambiente de trabalho saudável, favorecendo a excelência na prestação de serviços de saúde e o bem-estar de todos os envolvidos. Investir nesse aspecto é uma forma de assegurar que os conflitos sejam transformados em oportunidades de aprendizado e crescimento, contribuindo para o fortalecimento do sistema de saúde e das relações humanas e profissionais.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Carolina Cassiano e Laura Andrian Leal;

2 – análise e interpretação dos dados: Carolina Cassiano, Denise Maria Osugui, Sonia Maria Kalckmann de Macedo, Luan Gagossian Savóia e Laura Andrian Leal;

3 – redação e/ou revisão crítica: Carolina Cassiano, Sílvia Helena Henriques e Laura Andrian Leal;

4 – aprovação da versão final: Carolina Cassiano, Sílvia Helena Henriques e Laura Andrian Leal.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

Referências

- Fahy AS, Mueller C, Fecteau A. Conflict resolution and negotiation in pediatric surgery. *Semin Pediatr Surg.* 2021;30(5):151100. DOI: 10.1016/j.sempedsurg.2021.151100
- Filella G, Ros-Morente A. Happy Software: An interactive program based on an emotion management model for assertive conflict resolution. *Front Psychol.* 2023;13:935726. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.935726
- Chan T, Oswald A, Hauer KE, Caretta-Weyer HA, Nousiainen MT, Cheung WJ, et al. Diagnosing conflict: Conflicting data, interpersonal conflict, and conflicts of interest in clinical competency committees. *Med Teach.* 2021;43(7):765-73. DOI: 10.1080/0142159X.2021.1925101
- Wright AA, Katz IT. Beyond Burnout – Redesigning Care to Restore Meaning and Sanity for Physicians. *N Engl J Med.* 2018;378(4):309-11. DOI: 10.1056/NEJMp1716845
- Sinsky JL, Chang JM, Shibata GS, Infosino AJ, Rouine-Rapp K. Applying Conflict Management Strategies to the Pediatric Operating Room. *Anesth Analg.* 2019;129(4):1109-17. DOI: 10.1213/ANE.0000000000003991
- Zakariya R, Naqvi SMMR. Leader instigated task conflict and its effects on employee job crafting; the mediating role of employee attributions. *PloS ONE.* 2022;17(12):e0278329. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278329>
- Bajwa NM, Bochatay N, Muller-Juge V, Cullati S, Blondon KS, Perron NJ, et al. Intra versus interprofessional conflicts: implications for conflict management training. *J Interprof Care.* 2020;34(2):259-68. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1639645>
- Kazemi E, Carter C, Davies MS. Workplace Conflict in Applied Behavior Analysis: Prevalence, Impact, and Training. *Behav Anal Pract.* 2022;15(2):608-18. DOI: 10.1007/s40617-021-00649-6
- Pereira RS, Pereira KNSS, Guimarães GLP, Paula EJC, Silva LS, Tavares PPC. Resolução de conflitos em serviços de saúde e práticas restaurativas: o desafio da gestão. *REAS.* 2021;13(1):e5620. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5620.2021>
- Aseery M, Mahran S, Felemban O. The Relationship Between Emotional Intelligence and Conflict Management Strategies From the Nurse Managers' Perspective. *Cureus.* 2023;15(3):e35669. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.35669>
- Delak B, Ćirok K. Physician-nurse conflict resolution styles in primary health care. *Nurs Open.* 2022;9(2):1077-85. DOI: 10.1002/nop2.1147
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Kastner M, et al. A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC Med Res Methodol.* 2016;16(15). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12874-016-0116-4>
- Peters MDJ, Godfrey CM, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis.* Adelaide: JBI; 2020. p. 1-46. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73. DOI: <http://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol.* 2005;8(1):19-32. DOI: <http://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* 2016;5(1):210. DOI: <http://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53. DOI: <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Haraway DL, Haraway WM 3rd. Analysis of the effect of conflict-management and resolution training on employee stress at a healthcare organization. *Hosp Top.* 2005;83(4):11-7. DOI: 10.3200/HTPS.83.4.11-18
- Siu H, Laschinger HKS, Finegan J. Nursing professional practice environments: setting the stage for constructive conflict resolution and work effectiveness. *J Nurs Adm.* 2008;38(5):250-7. DOI: 10.1097/01.NNA.0000312772.04234.1f
- Meth ND, Lawless B, Hawryluck L. Conflicts in the ICU: perspectives of administrators and clinicians. *Intensive Care Med.* 2009;35(12):2068-77. DOI: 10.1007/s00134-009-1639-5
- Pereira A, Lima ACMV, Silva RS. The negotiation power: reflection about the managing of

- conflicts in nursing. *Rev enferm UFPE on line*. 2009;3(1):117-23. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.195-1233-4-RV.0301200917>
22. Morais FLSL. Rodas de terapia comunitária: espaços de mudanças para profissionais da estratégia saúde da família [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2010.
 23. Barbosa SLS, Costa GF, Cordeiro LJJ, Alchieri JC. Workers' participative management in the health care field: integrative literature. *Rev enferm UFPE on line*. 2011;5(8):2031-7. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0508201129>
 24. Pavlakis A, Kaitelidou D, Theodorou M, Galanis P, Sourtzi P, Siskou O. Conflict management in public hospitals: the Cyprus case. *Int Nurs Rev*. 2011;58(2):242-8. DOI: 10.1111/j.1466-7657.2011.00880.x
 25. Vaghetti HH, Padilha MICS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Costa CFS. Significados das hierarquias no trabalho em hospitais públicos brasileiros a partir de estudos empíricos. *Acta paul enferm*. 2011;24(1):87-93. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000100013>
 26. Greer LL, Saygi O, Aaldering H, Dreu CKW. Conflict in medical teams: opportunity or danger? *Med Educ*. 2012;46(10):935-42. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04321.x
 27. Stecker M, Stecker MM. Disruptive staff interactions: a serious source of inter-provider conflict and stress in health care settings. *Issues Ment Health Nurs*. 2014;35(7):533-41. DOI: <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.891678>
 28. Sexton M, Orchard C. Understanding healthcare professionals' self-efficacy to resolve interprofessional conflict. *J Interprof Care*. 2016;30(3):316-23. DOI: 10.3109/13561820.2016.1147021
 29. Pinhatti EDG, Vannuchi MTO, Sardinha DSS, Haddad MCL. Job rotation of nursing professionals among the sectors of a hospital: a management tool in conflict resolution. *Texto contexto - enferm*. 2017;26(2):e1180015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001180015>
 30. Archambault-Grenier MA, Roy-Gagnon MH, Gauvin F, Doucet H, Humbert N, Stojanovic S, et al. Survey highlights the need for specific interventions to reduce frequent conflicts between healthcare professionals providing paediatric end-of-life care. *Acta Paediatr*. 2018;107(2):262-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/apa.14013>
 31. Pitsillidou M, Farmakas A, Noula M, Roupá Z. Conflict management among health professionals in hospitals of Cyprus. *J Nurs Manag*. 2018;26(8):953-60. DOI: 10.1111/jonm.12631
 32. Vrgović P. Job stressors and interpersonal conflict resolution strategies of social workers in Serbia: Comparison with other public institutions. *Int Soc Work*. 2018;62(5):1444-51. DOI: 10.1177/0020872818775495
 33. Crilly J, Greenslade JH, Johnston A, Carlström E, Thom O, Abraham L, et al. Staff perceptions of the emergency department working environment: An international cross-sectional survey. *Emerg Med Australas*. 2019;31(6):1082-91. DOI: 10.1111/1742-6723.13325
 34. Freedman BD. Risk factors and causes of interpersonal conflict in nursing workplaces: Understandings from neuroscience. *Collegian*. 2019;26(5):594-604. DOI: 10.1016/j.colegn.2019.02.001
 35. Koesnell A, Bester P, Niesing C. Conflict pressure cooker: Nurse managers' conflict management experiences in a diverse South African workplace. *Health SA*. 2019;24:1128. DOI: 10.4102/hsag.v24i0.1128
 36. Moeta ME, Du Rand SM. Using scenarios to explore conflict management practices of nurse unit managers in public hospitals. *Curationis*. 2019;42(1):e1-e11. DOI: 10.4102/curationis.v42i1.1943
 37. Moreira FTLS, Callou RCM, Albuquerque GA, Oliveira RM. Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40(esp):e20180308. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180308>
 38. Mosadeghrad AM, Mojafan A. Conflict and conflict management in hospitals. *Int J Health Care Qual Assur*. 2019;32(3):550-61. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-09-2017-0165>
 39. Baçoğul C. Conflict management and teamwork in workplace from the perspective of nurses. *Perspect Psychiatr Care*. 2020;57(2):610-9. DOI: 10.1111/ppc.12584
 40. Patton CM. Breaking the health-care workplace conflict perpetuation cycle. *Leadersh Health Serv*. 2020;33(2):147-62. DOI: 10.1108/lhs-06-2019-0036
 41. Van Keer RL, Deschepper R, Huyghens L, Bilsen J. Preventing Conflicts Between Nurses and Families of a Multi-ethnic Patient Population During Critical Medical Situations in a Hospital. *J Transcult Nurs*. 2020;31(3):250-6. DOI: <https://doi.org/10.1177/1043659619859049>

42. Andriopoulou M, Charos D, Kolypera V, Vivilaki VP, Tziallas D. Psychosocial factors associated with conflicts among health professionals in the operating room in a Greek sample. *J Nurs Manag.* 2021;29(1):2707-14. DOI: 10.1111/jonm.13428
43. Costa DL. O papel do enfermeiro gestor na gestão de conflitos [dissertação]. Porto (PT): Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2021.
44. Assi MD, Eshah NF, Rayan A. The Relationship Between Mindfulness and Conflict Resolution Styles Among Nurse Managers: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nurs.* 2022;8:23779608221142371. DOI: 10.1177/23779608221142371
45. House S, Wilmoth M, Stucky C. Jobsatisfaction among nurses and physicians in an Army hospital: A content analysis. *Nurs Outlook.* 2022;70(4):601-15. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.03.012>
46. Long NH, Long NX. Self-evaluation of Conflict Management Skills: A Cross-Sectional Study Among Vietnamese Nurses in 2021. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2022;27(5):461-5. DOI: 10.4103/ijnmr.ijnmr_363_21
47. Souza e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J nurs health [Internet].* 2020 [cited 2023 Aug 10];10(esp.):e20104005. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contra-o-novo-coron_ygPksqt.pdf
48. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. Washington (DC): Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
49. Gunasingha RM, Knudsen N, Scialla T, Shepherd A, Clay A. Vital Conversations: An Interactive Conflict Resolution Training Session for Fourth-Year Medical Students. *MedEdPORTAL.* 2021;17:11074. DOI: 10.15766/mep_2374-8265.11074
50. Kim S, Bochatay N, Relyea-Chew A, Buttrick E, Amdahl C, Kim L, et al. Individual, interpersonal, and organisational factors of healthcare conflict: A scoping review. *J Interprof Care.* 2017;31(3):282-90. DOI: 10.1080/13561820.2016.1272558
51. Cochran N, Charlton P, Reed V, Thurber P, Fisher E. Beyond fight or flight: The need for conflict management training in medical education. *Conflict Resolut Q.* 2018;35(4):393-402. DOI: 10.1002/crq.21218
52. Poitras ME, Maltais ME, Bestard-Denommé L, Stewart M, Fortin M. What are the effective elements in patient-centered and multimorbidity care? A scoping review. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):446. DOI: 10.1186/s12913-018-3213-8
53. Cypher RL. Shared Decision-Making: A Model for Effective Communication and Patient Satisfaction. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2019;33(4):285-7. DOI: 10.1097/JPN.0000000000000441
54. Schaller MD, Gatesman-Ammer A. Introducing conflict resolution and negotiation training into a biomedical sciences graduate curriculum. *BMC Med Educ.* 2022;22(1):419. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03494-5>
55. Lyons O, Forbat L, Menson E, Chisholm JC, Pryde K, Conlin S, et al. Transforming training into practice with the conflict management framework: a mixed methods study. *BMJ Paediatr Open.* 2021;5(1):e001088. DOI: 10.1136/bmjpo-2021-001088
56. Miles F, Barclay S, Menson E, Shepherd T, Webster L. Boldly going... Introducing conflict management training to Starship Children's Hospital. *J Paediatr Child Health.* 2023;59(3):424-6. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpc.16347>

Recebido: 10 de agosto de 2023

Aprovado: 25 de julho de 2024

Publicado: 10 de setembro de 2024



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.