

# Conflitos e Estratégias de Resolução Adotadas por Profissionais de Enfermagem Em Hospital Brasileiro

Conflicts and Resolution Strategies Adopted by Nursing Professionals in a Brazilian Hospital

Conflictos y Estrategias de Resolución Adoptadas por Profesionales de Enfermería en un Hospital Brasileño

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar os tipos de conflitos vivenciados por profissionais de enfermagem em unidades de internação hospitalar e analisar as estratégias adotadas para sua resolução. **Método:** Estudo quantitativo, transversal, realizado em um hospital filantrópico de alta complexidade na cidade de São Paulo, com a participação de 191 profissionais de enfermagem. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado, e a análise foi conduzida no software SPSS 20.0, utilizando estatísticas descritivas, testes t, ANOVA, testes não paramétricos e correlação de Pearson, com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Conflitos de tarefas apresentaram maior média de escores (32,4) do que os conflitos de relacionamento (23,5), com diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ). A colaboração foi a estratégia de enfrentamento mais utilizada (77,9), superando a competição (43,6), também com significância estatística. Identificou-se correlação negativa entre os escores de conflito e o uso da colaboração. **Conclusão:** Os conflitos operacionais são mais prevalentes do que os relacionais no contexto da enfermagem hospitalar, sendo a colaboração a principal estratégia adotada para seu enfrentamento.

**DESCRIPTORES:** Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Administração de Recursos Humanos em Saúde; Negociação; Administração Hospitalar.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the types of conflicts experienced by nursing professionals in hospital inpatient units and analyze the strategies adopted to resolve them. **Method:** A quantitative, cross-sectional study was conducted in a highly complex philanthropic hospital in the city of São Paulo, with the participation of 191 nursing professionals. Data collection was performed using a structured questionnaire, and analysis was conducted in SPSS 20.0 software, using descriptive statistics, t-tests, ANOVA, nonparametric tests, and Pearson's correlation, with a significance level of 5% ( $p < 0.05$ ). **Results:** Task conflicts had a higher mean score (32.4) than relationship conflicts (23.5), with a statistically significant difference ( $p < 0.001$ ). Collaboration was the most used coping strategy (77.9), surpassing competition (43.6), also with statistical significance. A negative correlation was identified between conflict scores and the use of collaboration. **Conclusion:** Operational conflicts are more prevalent than relational conflicts in the context of hospital nursing, with collaboration being the primary strategy adopted to address them.

**DESCRIPTORS:** Nursing; Nursing Team; Human Resource Management in Healthcare; Negotiation; Hospital Administration.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los tipos de conflictos que experimentan los profesionales de enfermería en unidades de hospitalización y analizar las estrategias adoptadas para resolverlos. **Método:** Estudio cuantitativo transversal realizado en un hospital filantrópico de alta complejidad de la ciudad de São Paulo, con la participación de 191 profesionales de enfermería. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado y el análisis se realizó en el programa SPSS 20.0, utilizando estadística descriptiva, pruebas t, ANOVA, pruebas no paramétricas y correlación de Pearson, con un nivel de significancia del 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Los conflictos de tarea presentaron una puntuación media superior (32,4) a los conflictos de relación (23,5), con una diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ). La colaboración fue la estrategia de afrontamiento más utilizada (77,9), superando a la competencia (43,6), también con significancia estadística. Se identificó una correlación negativa entre las puntuaciones de conflicto y el uso de la colaboración. **Conclusión:** Los conflictos operativos son más frecuentes que los relacionales en el contexto de la enfermería hospitalaria, siendo la colaboración la principal estrategia para abordarlos.

**DESCRIPTORSE:** Enfermería; Equipo de Enfermería; Gestión de Recursos Humanos en Salud; Negociación; Administración Hospitalaria.

### Katya Araújo Machado Saito

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).  
São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0091-8327>

### Isabel Cristina Kowal Olm Cunha

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).  
São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6374-5665>

### Valnice de Oliveira Nogueira

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).  
São Paulo, SP, Brasil. Secretaria Municipal da  
Saúde de São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7726-8839>

### Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).  
Sobral, CE, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7905-9990>

Recebido em: 22/07/2025

Aprovado em: 06/08/2025

## INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar, marcado por alta complexidade, dinamismo e pressão por resultados, favorece o surgimento de conflitos interpessoais e organizacionais. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem, especialmente os enfermeiros, exercem papel estratégico na coordenação do cuidado, liderança de equipes e tomada de decisões, estando frequente-

mente expostos a tensões relacionadas às tarefas, interações interpessoais e gestão do trabalho<sup>(1)</sup>.

Nos hospitais de alta complexidade, os conflitos são comuns e geralmente associados ao estresse laboral, desarticulação funcional e dificuldades de cooperação entre membros da equipe multiprofissional. A efetiva mediação dessas situações é essencial para o bem-estar profissional e a qualidade da assistência. A escolha das estratégias de enfrentamento é influenciada por fatores como idade, experiência e cultura organizacional<sup>(2,3,4,5,6)</sup>.

Entre os principais fatores que intensificam os conflitos destacam-se a comunicação ineficaz, a ausência de consensos sobre protocolos assistenciais e barreiras estruturais, como sobrecarga de trabalho e distribuição desigual de recursos<sup>(2)</sup>. Conflitos entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros profissionais da saúde também são recorrentes, muitas vezes decorrentes de divergências clínicas e falhas nos fluxos de comunicação<sup>(2,7)</sup>.

Os conflitos internos à equipe de enfermagem são igualmente prevalentes e impactam negativamente a coesão do grupo, a satisfação no trabalho e a qualidade do cuidado. Suas causas incluem falhas de comunicação, desentendimentos interpessoais, desprezo pessoal (48,6%), violações trabalhistas (46,6%) e diferenças na formação educacional (26,7%). Embora muitos sejam de curta duração, exigem resposta imediata por meio de negociação e busca de acordos<sup>(8,9,10,11,12)</sup>.

Tais conflitos podem assumir diferentes formas: os interprofissionais, como os que envolvem enfermeiros e médicos, frequentemente decorrem de divergências nas prioridades assistenciais e nos estilos de comunicação<sup>(3)</sup>; já os intrapessoais refletem tensões internas, como desmotivação, dilemas éticos e insatisfação, com efeitos negativos no desempenho e nas relações de trabalho<sup>(4)</sup>.

Apesar de sua inevitabilidade nas organizações, os conflitos não são inentemente disfuncionais. Quando bem gerenciados, podem fomentar a inovação, revisão de práticas e o desenvolvimento institucional. Em contrapartida, a ausência de estratégias eficazes tende a comprometer o clima organizacional, gerar desgaste emocional e afetar negativamente a assistência.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo identificar os tipos de conflitos vivenciados por profissionais de enfermagem em unidades de internação hospitalar e analisar as estratégias utilizadas para sua resolução, visando contribuir para o aprimoramento da gestão de conflitos na Enfermagem.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo correlacional de corte transversal, desenvolvido em quatro unidades de internação cirúrgica de um hospital geral, filantrópico, de grande porte e alta complexidade, localizado na cidade de São Paulo, durante o ano de 2018. A instituição conta com 469 leitos operacionais, cinco blocos e aproximadamente 6.422 trabalhadores, dos quais 2.237 integram a equipe de enfermagem, composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares. O estudo foi conduzido em quatro unidades de internação cirúrgica, selecionadas por apresentarem características homogêneas quanto ao número de profissionais de enfermagem, modelo assistencial, perfil da clientela e estrutura física.

A população do estudo foi composta por 204 profissionais que atuavam nas quatro unidades de internação selecionadas, abrangendo os turnos da manhã, tarde e noite. Após a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra final totalizou 191 profissionais: 54 enfermeiros e 137 técnicos e auxiliares.

Foram incluídos profissionais que atuavam em uma das unidades selecionadas, com no mínimo três meses de experiência na função, que estavam

em exercício no momento da coleta de dados e que consentiram formalmente mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos aqueles alocados temporariamente em outras unidades, os que estavam apenas cobrindo ausências nas unidades do estudo e os que se encontravam em período de experiência na instituição.

A pesquisa observou os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando anonimato, confidencialidade e participação voluntária<sup>(13)</sup>. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e da instituição hospitalar, sob parecer consubstanciado nº 1.060.067 (CAAE: 42445515.9.3001.5461).

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, antecedido por reunião com as Coordenadoras de Enfermagem para apresentação dos objetivos e procedimentos da pesquisa. O instrumento foi previamente testado com seis profissionais, permitindo ajustes. Os questionários e os termos de consentimento foram entregues pessoalmente, no início dos turnos, em envelopes pardos para garantir sigilo.

Realizou-se análise descritiva e inferencial dos escores de tipos de conflitos (de tarefas e de relacionamentos) e de resolução (competição e colaboração). Os escores foram padronizados em uma escala de 0 a 100 pontos, o que permitiu a comparação entre as diferentes dimensões avaliadas. Para exemplificar, no caso do conflito de tarefas, composto por cinco itens, os valores mínimo e máximo do escore bruto (5 e 25 pontos, respectivamente) corresponderam aos extremos da escala padronizada, ou seja, 0 e 100 pontos<sup>(14)</sup>.

Os dados foram inseridos em planilha do Microsoft Excel® e analisados com o auxílio do software SPSS® 20.0. Foram empregadas análises descritivas (frequências absolutas e relativas, me-

didadas de tendência central e dispersão) e testes estatísticos: teste t de Student (para amostras independentes e pareadas), Análise de Variância (ANOVA) com teste de Duncan para comparações múltiplas, testes não paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis (com pós-teste de Dunn-Bonferroni quando necessário), além do coeficiente de correlação de Pearson. Adotou-se nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os resultados são apresentados em tabelas e gráficos de dispersão.

**RESULTADOS**

Esta seção apresenta os principais achados da análise quantitativa, com foco nos tipos de conflitos vivenciados (tarefas e relacionamentos) e nas estratégias de resolução adotadas (colabo-

ração e competição). Os dados, organizados por medidas descritivas, testes estatísticos e gráficos de dispersão, permitem compreender a intensidade dos conflitos e sua relação com os modos de enfrentamento, contribuindo para o entendimento do perfil gerencial dos enfermeiros em contextos hospitalares de alta complexidade.

A Tabela 1 apresenta os valores de média, desvio padrão, mínimo, máximo, quartis e mediana, além do número total de respondentes. Destaca-se, ainda, a análise das diferenças entre os escores de conflito de tarefas e de relacionamentos, bem como entre as estratégias de colaboração e competição, cujos valores foram testados quanto à significância estatística pelo teste t de Student para amostras pareadas.

pontos (DP = 19,3), com amplitude de 0 a 79,2. A mediana foi de 20,8, com intervalo interquartil entre 8,3 e 29,2, sugerindo menor intensidade em comparação aos conflitos de tarefas. A diferença média entre os dois tipos de conflito foi de 8,9 pontos (DP = 11,5), estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ), indicando predomínio dos conflitos de cunho operacional em relação aos interpessoais.

Quanto às estratégias de resolução de conflitos, observou-se maior adesão à estratégia de colaboração, cuja média foi de 77,9 pontos (DP = 20,4), mediana de 83,3 e intervalo interquartil entre 66,7 e 91,7. Esses resultados indicam uma forte preferência por abordagens baseadas no diálogo, cooperação e busca de soluções integradoras.

Em contrapartida, a estratégia de competição apresentou média de 43,6 pontos (DP = 29,2), com mediana de 41,7 e ampla variação (0 a 100), evidenciando uso mais moderado dessa abordagem, caracterizada por posturas assertivas ou impositivas. A diferença média entre colaboração e competição foi de 34,3 pontos (DP = 32,1), também estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ), o que reforça a tendência dos profissionais de enfermagem em preferirem estratégias coletivas de enfrentamento de conflitos.

Com o intuito de aprofundar a compreensão sobre a relação entre os tipos de conflitos vivenciados pelos profissionais de enfermagem e as estratégias adotadas para sua resolução, foi realizada a análise de correlação de Pearson entre os escores de conflitos (tarefas e relacionamentos) e as estratégias de enfrentamento (competição e colaboração). Essa análise visa identificar padrões de associação entre as variáveis, permitindo inferir possíveis tendências comportamentais no enfrentamento dos conflitos no ambiente hospitalar (Tabela 2).

45,0) indicam que, para a maioria dos participantes, os conflitos relacionados à execução de tarefas, distribuição de responsabilidades e organização do trabalho ocorrem com intensidade moderada.

Já os conflitos de relacionamentos apresentaram média inferior, de 23,5

**Tabela 1 - Distribuição das medidas dos escores de conflitos e estratégias de resolução de conflitos.**

Variáveis	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	1º Quartil	Mediana	3º Quartil	N	p
Conflito de Tarefas	32,4	18,8	0,0	80,0	20,0	30,0	45,0	191	<0,001
Conflito de Relacionamentos	23,5	19,3	0,0	79,2	8,3	20,8	29,2	191	
Diferença (Tarefas- Relacionamentos)	8,9	11,5	-45,8	46,7	0,8	8,3	15,8	191	
Estratégia de Competição	43,6	29,2	0,0	100,0	25,0	41,7	66,7	191	<0,001
Estratégia de Colaboração	77,9	20,4	8,3	100,0	66,7	83,3	91,7	191	
Diferença (Colaboração - Competição)	34,3	32,1	-66,7	100,0	8,3	33,3	58,3	191	

p – Nível descritivo do teste t de Student para amostras pareadas.

A análise descritiva dos escores obtidos na Tabela 1 evidencia que os conflitos de tarefas apresentaram média de 32,4 pontos (DP = 18,8), com valores variando entre 0 e 80. A mediana foi de 30,0 e os quartis (Q1 = 20,0; Q3 =



**Tabela 2 - Distribuição da correlação de Pearson (r) entre os escores de tipos de conflitos e estratégias de resolução de conflitos.**

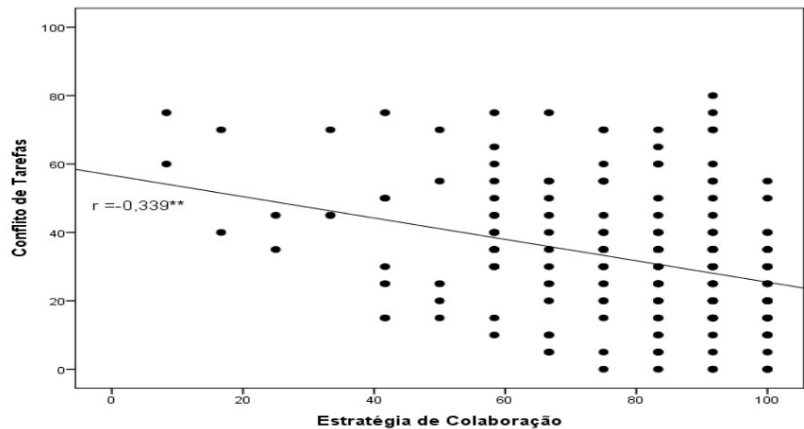
Estratégias	Conflitos	
	Tarefas	Relacionamentos
Competição	0,013	-0,005
Colaboração	-0,339*	-0,302*

N=191 \*p< 0,001

Os resultados apresentados na Tabela 2 indicam correlações fracas e negativas, porém estatisticamente significativas ( $p < 0,001$ ), entre os escores de conflitos e a estratégia de colaboração. Especificamente, observou-se correlação de -0,339 entre conflito de tarefas e colaboração, e de -0,302 entre conflito de relacionamentos e colaboração. Esses achados sugerem que, quanto maior a percepção de conflitos - sejam operacionais ou relacionais, menor tende a ser a utilização da estratégia colaborativa para resolvê-los. Por outro lado, não foram identificadas correlações significativas entre os escores de conflitos e a estratégia de competição ( $r = 0,013$  para tarefas e  $r = -0,005$  para relacionamentos), o que indica ausência de associação entre essas variáveis. Esses resultados reforçam a complexidade do enfrentamento de conflitos na prática da enfermagem, apontando para a necessidade de fortalecer o uso de estratégias colaborativas mesmo em contextos de alta tensão.

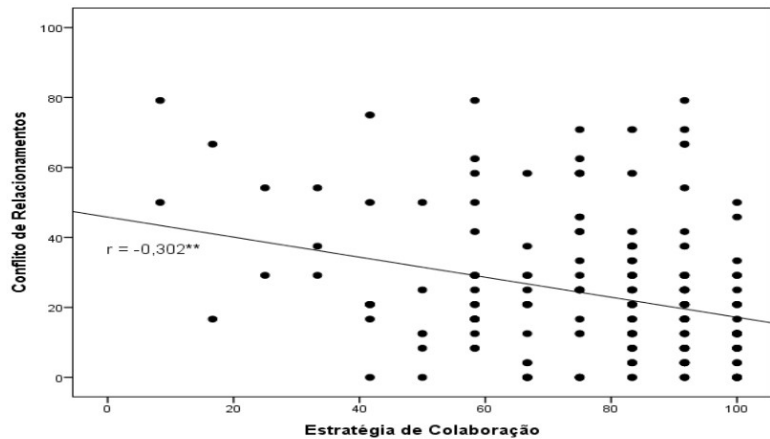
As Figuras 1 e 2 ilustram a dispersão dos escores de conflitos de tarefas e de relacionamentos em relação ao uso da estratégia de colaboração, evidenciando uma correlação negativa entre essas variáveis. Os gráficos indicam que níveis mais elevados de conflito estão associados à menor adoção de abordagens cooperativas, o que contribui para compreender o comportamento dos profissionais de enfermagem diante de situações conflituosas no ambiente hospitalar.

**Figura 1 - Gráfico de dispersão entre escore de conflito de tarefas e estratégia de colaboração.**



Na Figura 1, observa-se que, à medida que aumentam os escores de conflito de tarefas, há uma tendência de redução nos escores da estratégia de colaboração.

**Figura 2 - Gráfico de dispersão entre escore de conflito de relacionamento e estratégia de colaboração.**



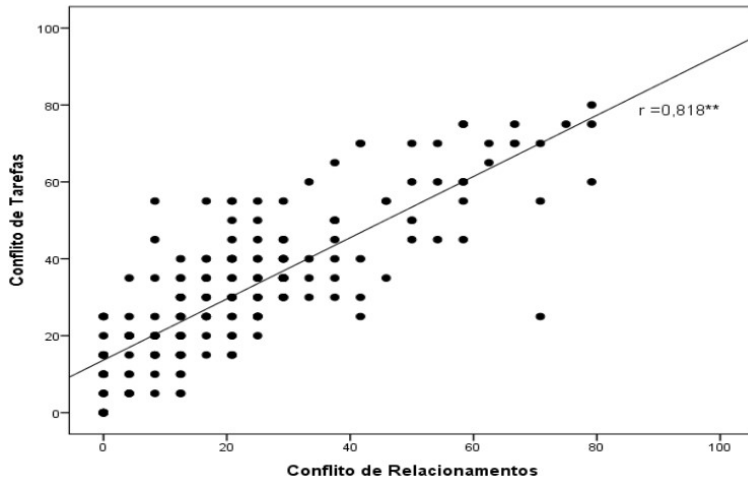
Padrão semelhante é identificado na Figura 2, que relaciona os escores de conflito de relacionamentos com a colaboração, indicando que níveis mais elevados de conflitos interpessoais estão associados a menor adoção de estratégias colaborativas.

Esses achados visuais reforçam os resultados estatísticos apresentados na Tabela 2 e sugerem que a intensificação dos conflitos pode dificultar a escolha

de abordagens cooperativas, exigindo intervenções específicas para o fortalecimento da cultura de diálogo e resolução conjunta no ambiente hospitalar.

As Figuras 3 e 4 apresentam a dispersão entre os escores de conflitos e os escores das estratégias de resolução adotadas pelos profissionais de enfermagem.

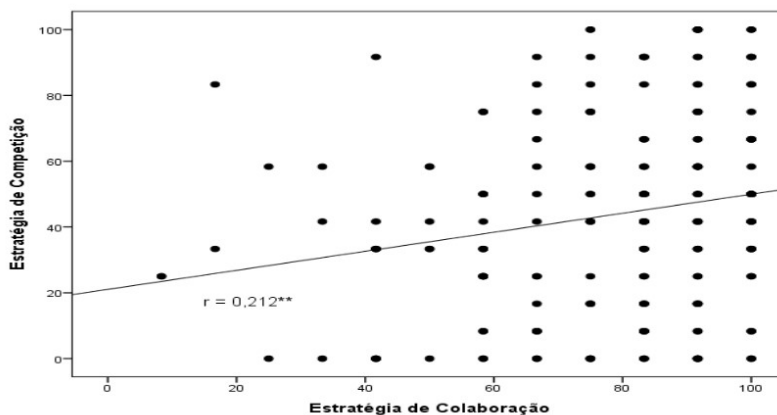
Figura 3 - Gráfico de dispersão entre os escores de conflitos.



O Gráfico 3 evidencia uma forte correlação positiva entre os escores de conflito de tarefas e de relacionamentos, indicando que, à medida que aumenta a percepção de um tipo de

conflito, o outro também tende a se intensificar, o que sugere coexistência ou sobreposição entre as dimensões operacional e relacional do conflito no cotidiano hospitalar.

Figura 4 - Gráfico de dispersão entre escores de estratégias.



Já a Figura 4 mostra uma correlação positiva, porém fraca, entre os escores das estratégias de colaboração e competição, o que aponta para a possibilidade de coexistência parcial dessas abordagens nos estilos de enfrentamento adotados pelos profissionais. Esses achados reforçam a complexidade da gestão de conflitos na Enfermagem, ao revelar que

diferentes dimensões do conflito e suas respectivas estratégias de resolução podem se relacionar de formas simultâneas e complementares.

### DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam a presença significativa de con-

flitos no cotidiano dos profissionais de enfermagem em unidades hospitalares, com predomínio dos conflitos de tarefas. Esses conflitos estão frequentemente associados a desafios operacionais, como a organização do trabalho, a sobrecarga de funções e a indefinição de responsabilidades, os quais, em intensidade moderada, podem impulsionar melhorias institucionais. Contudo, quando exacerbados, comprometem a eficiência das equipes, a qualidade assistencial e a satisfação profissional.

Embora menos prevalentes, os conflitos de relacionamento também merecem atenção, pois revelam fragilidades nos fluxos de comunicação, nas interações interpessoais e na dinâmica interprofissional. Considerando que a Enfermagem constitui a maior categoria da saúde no Brasil<sup>(15)</sup>, é natural que seus profissionais estejam mais expostos a situações de tensão e vulnerabilidade nos contextos hospitalares. Conflitos intensos, independentemente de sua natureza, geram efeitos deletérios, como desgaste emocional, absenteísmo, rotatividade, enfraquecimento dos vínculos de cooperação e deterioração do clima organizacional. Estudos com enfermeiros-líderes apontam os conflitos de relacionamento como especialmente prevalentes nesse grupo<sup>(16)</sup>, revelando a interdependência entre os diferentes tipos de conflito, ambos marcados por componentes emocionais que emergem da percepção de ameaça, instabilidade e ruptura das relações de trabalho<sup>(17)</sup>.

Neste estudo, observou-se predominância da colaboração como estratégia de enfrentamento ( $p < 0,001$ ), superando a competição. A valorização de práticas baseadas no diálogo, escuta ativa e construção conjunta de soluções expressa uma orientação para o fortalecimento de relações profissionais mais saudáveis e produtivas<sup>(18)</sup>. Achados internacionais corroboram essa tendência<sup>(19)</sup>, embora outros estudos identifiquem a evitação como estratégia recorrente, especialmente em ambientes

marcados por negação ou postergação dos conflitos<sup>(20)</sup>. Também se observa, em alguns contextos, a adoção da estratégia de compromisso, voltada à conciliação parcial de interesses.

A análise estatística revelou correlação negativa entre os escores de conflito e o uso da colaboração, indicando que níveis mais intensos de conflito tendem a reduzir a adoção de abordagens cooperativas<sup>(21)</sup>. Isso reforça a ideia de que a colaboração e a competição obedecem a lógicas distintas: enquanto a primeira privilegia o bem comum, o consenso e a responsabilização, a segunda está geralmente associada a interesses individuais, disputas de poder, centralização decisória e ambiguidade nos papéis profissionais<sup>(18)</sup>. Nesse sentido, torna-se fundamental que os gestores reconheçam e intervenham adequadamente nos conflitos, promovendo capacitações voltadas à cultura da cooperação e ao fortalecimento das competências relacionais.

Adicionalmente, fatores estruturais e organizacionais agravam os conflitos vivenciados pelos profissionais de enfermagem. A múltipla inserção em vínculos empregatícios e as jornadas extensas favorecem a sobrecarga, aumentando a tensão nos ambientes de trabalho. Técnicos e auxiliares de enfermagem, em particular, enfrentam condições mais adversas, como baixos salários, contratos precários e necessidade de atividades informais, o que afeta diretamente sua saúde física e mental<sup>(22)</sup>. A precariedade das condições de trabalho, aliada à carência de infraestrutura e insumos, agrava o desgaste ergonômico e amplia a vulnerabilidade a conflitos<sup>(23)</sup>.

Os conflitos de relacionamento, por sua vez, configuram-se como fenômenos complexos e multicausais, manifestando-se em múltiplos níveis - das interações interpessoais às relações com a clientela, familiares e equipes multiprofissionais. Esses conflitos podem resultar de falhas na comunicação, indefinição de responsabilidades, divergência

de valores e fatores discriminatórios, como o racismo e o etarismo<sup>(24,25)</sup>. Em situações clínicas críticas, especialmente em emergências, os profissionais de enfermagem vivenciam conflitos ético-relacionais com familiares, relacionados a demandas irreais, controle do cuidado, abusos verbais e decisões controversas, como hospitalizações e suporte à vida<sup>(26,27)</sup>.

Na perspectiva interprofissional, os conflitos são influenciados por disputas de poder, dificuldades decisórias e ausência de comunicação eficaz<sup>(28,29)</sup>. Já os conflitos éticos emergem de dilemas morais e de condições institucionais adversas, como a escassez de recursos e a limitação da autonomia profissional<sup>(30)</sup>. Nesse cenário, o papel da liderança é crucial. Estratégias baseadas em escuta ativa, empatia, negociação e condutas éticas são indispensáveis para mediar tensões e promover ambientes de trabalho colaborativos e sustentáveis<sup>(31)</sup>. A gestão eficaz de conflitos exige, portanto, investimento contínuo na formação das equipes, estrutura de apoio institucional e desenvolvimento de competências emocionais e relacionais por parte das lideranças<sup>(24,28,29,31)</sup>.

Profissionais de enfermagem expostos a altos níveis de conflito frequentemente relatam sintomas de esgotamento, o que pode resultar em aumento do absenteísmo e, em casos mais graves, na ruptura do vínculo empregatício (Mobaraki et al., 2020). A saúde mental e física desses trabalhadores impacta diretamente a qualidade do cuidado prestado, uma vez que profissionais sob estresse e submetidos a condições insalubres tendem a apresentar maior dificuldade em oferecer uma assistência segura, resolutiva e humanizada<sup>(32)</sup>.

Na perspectiva interprofissional, os conflitos são frequentemente influenciados por disputas de poder, dificuldades nos processos decisórios e ausência de comunicação eficaz entre os membros da equipe<sup>(28,29)</sup>. Conflitos éticos, por sua vez, emergem de dilemas mo-

rais e de condições institucionais adversas, como a escassez de recursos, a sobrecarga de trabalho e a limitação da autonomia profissional<sup>(30)</sup>.

Nesse contexto, o papel da liderança torna-se central. Estratégias pautadas na escuta ativa, empatia, negociação e condutas éticas são fundamentais para a mediação de tensões e para a construção de ambientes laborais mais colaborativos, seguros e sustentáveis<sup>(31)</sup>. A gestão eficaz dos conflitos exige, portanto, investimento contínuo na formação das equipes, estrutura institucional de apoio e o fortalecimento de competências emocionais e relacionais por parte dos líderes e gestores<sup>(24,28,29,31)</sup>.

A ausência de tais estratégias pode acarretar impactos significativos sobre a saúde dos profissionais. Aqueles expostos a elevados níveis de conflito frequentemente relatam sintomas de esgotamento, o que contribui para o aumento do absenteísmo e, em casos mais graves, para a ruptura do vínculo empregatício<sup>(32)</sup>. A saúde mental e física da equipe de enfermagem influencia diretamente a qualidade do cuidado prestado, pois profissionais sob estresse e submetidos a condições insalubres apresentam maior dificuldade em oferecer uma assistência segura, resolutiva e humanizada<sup>(33)</sup>.

## CONCLUSÃO

O estudo revelou a presença significativa de conflitos no cotidiano da enfermagem hospitalar, com predominância dos conflitos relacionados às tarefas, especialmente aqueles associados à organização do trabalho, sobrecarga e indefinição de papéis. Esses conflitos apresentaram escores superiores aos interpessoais, que, embora menos frequentes, impactam negativamente o clima organizacional e o bem-estar das equipes.

A colaboração destacou-se como a principal estratégia de enfrentamento, superando significativamente a com-

petição e refletindo a valorização do diálogo e da construção conjunta de soluções. Contudo, a correlação negativa entre a intensidade dos conflitos e o uso da colaboração sugere que tensões mais elevadas reduzem a adoção de práticas cooperativas.

A principal contribuição do estudo consiste na articulação entre tipos de conflito, estratégias de enfrentamento e contexto hospitalar de alta complexidade, evidenciando padrões gerenciais

ainda pouco explorados na literatura nacional. Os achados reforçam a necessidade de investimentos em formação contínua voltada ao desenvolvimento de competências relacionais, emocionais e comunicacionais, bem como em modelos de gestão pautados na mediação e na cooperação.

Como limitações, destacam-se a realização da pesquisa em um único hospital e o uso de instrumento autoaplicável, o que pode limitar a generalização

e introduzir vieses de resposta. Ainda assim, os resultados oferecem subsídios relevantes para a qualificação da gestão de conflitos na enfermagem.

Recomenda-se que futuras pesquisas explorem a influência de fatores organizacionais, culturais e subjetivos nas dinâmicas conflituosas e nas estratégias adotadas, ampliando o conhecimento sobre seus impactos na qualidade da assistência, nas condições de trabalho e na saúde mental das equipes.

## Referências

1. Freire NP, Castro DA, Fagundes MCM, Ximenes Neto FRG, Cunha ICKO, Silva MCN. News on Brazilian Nursing in the COVID-19 pandemic. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02273.
2. Ferreira RS, Marcon GB, Rodrigues Júnior RA, Antunes Neto JM. Conflict management in the hospital environment and the nursing sector: a literature review. *Braz J Health Rev [Internet].* 2024 Sep 25 [cited 2025 Apr 30];7(5):e73093. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73093>
3. Baddar FM, Salem OA, Villagracia HN. Conflict resolution strategies of nurses in a selected government tertiary hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. *J Nurs Educ Pract [Internet].* 2016 Jan 14;6(5):91. Available from: <https://sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/download/8238/5269>
4. Fitrianiingsih A, Anjani AH, Fitriya NI, Anggraini PD, Ridwan H, Purnama A. Conflict management in service settings nursing in a hospital: literature review. *J Kesehatan Manarang [Internet].* 2023;8(2). Available from: <https://doi.org/10.36916/jkm.v8i2.233>
5. Nikitara M, Dimalibot MR, Latzourakis E, Constantinou CS. Conflict Management in Nursing: Analyzing Styles, Strategies, and Influencing Factors: A Systematic Review. *Nurs Rep [Internet].* 2024;14(4):4173–92. Available from: <https://doi.org/10.3390/nursrep14040304>
6. Adilah R, Kamil H, Putra A, Yuswardi Y, Mayasari P. Nurses Conflict Management in Regional Public Hospital of Southeast Aceh District, Indonesia. *Int J Res Innov Appl Sci.* 2025 Jan 1;9(12):629–36.
7. Chang TF, Chen CK, Chen MJ. A Study of Interpersonal Conflict Among Operating Room Nurses. *J Nurs Res.* 2017 Dec;25(6):400–10. Available from: <https://doi.org/10.1097/JNR.000000000000187>
8. Wright RR, Larson T. *Workplace interpersonal conflict.* Abingdon: Routledge; 2022. Available from: <https://doi.org/10.4324/9780367198459-REPRW200-1>
9. Ferreira RS, Marcon GB, Rodrigues Júnior RA, Antunes Neto JM. Conflict management in the hospital environment and the nursing sector: a literature review. *Braz J Health Rev.* 2024;7(5):e73093. Available from: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n5-258>
10. Tosanloo MP, Adham D, Khosravi B, Kazemi R, Khalili Z. Conflict in hospital setting: managers' and staffs' viewpoints. *Jundishapur J Health Sci.* 2022;14(2):e115358. Available from: <https://doi.org/10.5812/jjhs-115358>
11. Rauman P. Conflicting working relationships among nurses: the intersection of should nursing, double domination, and the big picture. *Can J Nurs Res.* 2022;55(2):231–40. Available from: <https://doi.org/10.1177/08445621221115250>
12. Mohammed A, Ahmed MF, El-Shaer A, Zakaria AM. Effect of conflict management program on staff nurses' performance. *Mansoura Nurs J (Print).* 2022;9(1):235–42. Available from: <https://doi.org/10.21608/mnj.2022.259023>
13. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União [Internet].* 2012 [cited 2025 Mar 29]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>

14. George D, Mallery P. *SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference (11.0 update)*. Michigan: Allyn and Bacon; 2003. 386 p.
15. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). *Quantitativo de Profissionais por Regional* [Internet]. [cited 2025 May 1]. Available from: [https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema\\_SC/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo.php](https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema_SC/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo.php)
16. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. *Rev Gaúch Enferm*. 2014;35(2):79–85.
17. Basogul C, Ozgur G. Role of emotional intelligence in conflict management strategies of nurses. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2016;10(3):228–33.
18. Saeed T, Almas S, Anis-ul-Haq M, Niazi GSK. Leadership styles: relationship with conflict management styles. *Int J Conflict Manag*. 2014;25(3):214–25.
19. Ahanchian MR, Zeydi AE, Armat MR. Conflict management styles among Iranian critical care nursing staff. *Dimens Crit Care Nurs*. 2015;34(3):140–5.
20. Kaitelidou D, Galanis P, Kostagiolas P, Sourtzi P, Mastrogiannis D, Siskou O, et al. Conflict management and job satisfaction in a paediatric hospital in Greece. *J Nurs Manag*. 2012;20(4):571–8.
21. Han G, Harms PD. Team identification, trust and conflict: mediation model. *Int J Conflict Manag*. 2010;21(1):20–43.
22. Lewis DS, French E, Steane P. A culture of conflict. *Leadersh Organ Dev J*. 1997;18(6):275–82.
23. Machado MH, Coelho MCR, Pereira EJ, Telles AO, Soares Neto JJ, Ximenes Neto FRG, et al. Condições de trabalho e biossegurança dos profissionais de saúde e trabalhadores invisíveis da saúde no contexto da COVID-19 no Brasil. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2023 Oct;28(10):2809–22. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10072023>
24. Aydogdu ALF, Disbudak B. Interpersonal conflicts in nursing through the lens of senior nursing students: a qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2025 Jan;144:106398. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106398>
25. Boateng GO, Adams TL. "Drop dead ... I need your job": an exploratory study of intra-professional conflict amongst nurses in two Ontario cities. *Soc Sci Med*. 2016 Apr;155:35–42. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.02.045>
26. Primc N, Schwabe S, Poeck J, Günther A, Haseler M, Rubeis G. A typology of nurses' interaction with relatives in emergency situations. *Nurs Ethics*. 2023 Mar;30(2):232–44. Available from: <https://doi.org/10.1177/09697330221128902>
27. Smits MAA, Boezeman EJ, Nieuwenhuijsen K, de Boer AGEM, Nieveen van Dijkum EJM, Eskes AM. Family involvement on nursing wards and the role conflicts experienced by surgical nurses: a multicentre cross-sectional study. *Scand J Caring Sci*. 2022 Sep;36(3):706–16. Available from: <https://doi.org/10.1111/scs.13032>
28. Younas A, Inayat S, Dal Molin A, Durante A. Nurses' challenges to developing interpersonal relationships during integrated care for complex patients. *West J Nurs Res*. 2023 Oct;45(10):894–901. Available from: <https://doi.org/10.1177/01939459231189789>
29. Andriopoulou M, Charos D, Kolypera V, Vivilaki V, Tziallas D. Psychosocial factors associated with conflicts among health professionals in the operating room in a Greek sample. *J Nurs Manag*. 2021 Nov;29(8):2707–14. Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13428>
30. Liu Y, Wang X, Wang Z, Zhang Y, Jin J. Ethical conflict in nursing: a concept analysis. *J Clin Nurs*. 2023 Aug;32(15–16):4408–18. Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.16563>
31. González-García A, Pinto-Carral A, Marqués-Sánchez P, Quiroga-Sánchez E, Bermejo-Martínez D, Pérez-González S. Characteristics of nurse managers' conflict management competency: a systematic review. *J Adv Nurs*. 2025 Apr;81(4):1717–33. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.16600>
32. Mobaraki A, Aladah R, Alahmadi R, Almuzini TB, Sharif LS. Prevalence of workplace violence against nurses working in hospitals: a literature review. *Am J Nurs Sci*. 2020;9(2):84. Available from: <https://doi.org/10.11648/J.AJNS.20200902.19>
33. Astari TD, Lubis R, Patisina P. The effect of workplace incivility on psychological well-being in health nurses with emotional exhaustion as a mediator variable. *J Educ Health Community Psychol*. 2024;13(2):324. Available from: <https://doi.org/10.12928/jehcp.v13i2.28177>