



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RAFAEL MATEUS TABOSA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS NO
ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

CUITÉ
2025

RAFAEL MATEUS TABOSA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS NO
ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Universidade Federal de
Campina Grande, *Campus* Cuité, em
cumprindo a exigência para obtenção do grau
de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Luana Carla
Santana Ribeiro

CUITÉ
2025

T114a Tabosa, Rafael Mateus.

Atuação do enfermeiro na administração de conflitos no âmbito da atenção primária à saúde. / Rafael Mateus Tabosa. - Cuité, 2025.
44 f. : il. color

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2025.

"Orientação: Profa. Dra. Luana Carla Santana Ribeiro".

Referências.

1. Saúde pública. 2. Atenção primária à saúde. 3. Enfermeiro – atuação - conflitos. 4. Enfermeiro – jornada de trabalho. 5. Enfermeiro – qualidade da assistência. 6. Administração de enfermagem. 7. Centro de Educação e Saúde. I. Ribeiro, Luana Carla Santana. II. Título.

CDU 614(043)

RAFAEL MATEUS TABOSA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS NO
ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Universidade Federal de
Campina Grande, *Campus* Cuité, como
requisito para obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado pela banca examinadora em ____ de _____ de 2025.

Profa. Dra. Luana Carla Santana Ribeiro

Presidente da Banca – CES/UFCG

Prof. Dra. Gigliola Marcos Bernardo de Lima

Membro da Banca – CES/UFCG

Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira

Membro da Banca – CES/UFCG

Dedico este trabalho aos meus pais, Simeão de Assis Tabosa (*in memoriam*) e Railda Marcolino Mateus Tabosa, bem como a minha irmã Paula Raquel Mateus Tabosa, e minha tia e madrinha, Magda Tabosa, que não mediram esforços em me apoiar sempre que preciso, mas também na vida acadêmica. A vocês meu muito obrigado.

AGRADECIMENTOS

“Portanto, quer comais quer bebais ou façais outra coisa qualquer, fazei tudo para glória de Deus, 1Co 10:31”. A Deus toda honra e toda glória, se não fosse por Ele, não estaria vencendo essa fase da minha vida, me dando sabedoria, me livrando de todo mal, me fortalecendo quando mais precisava.

Aos meus pais, Railda Marcolino Mateus Tabosa e Simeão de Assis Tabosa (*in memoriam*), que puderam me ensinar a andar nos caminhos mais corretos e incríveis, gratidão por toda paciência, por todo apoio para nunca desistir dos meus sonhos, pelo suporte não só durante a vida, mas também por todas as orações feitas diariamente, em que com certeza me ajudaram e me livraram de coisas inimagináveis. A minha irmã Paula Tabosa, que além de ter o papel de irmã mais velha, cuidou de mim e, como enfermeira, me inspirou a seguir a profissão.

Aos meus familiares, deixo aqui explícita minha gratidão, tias (Mônica, Maristela, Leticia, Tide), tios (Wagner, Mozart, François, Claudio, Apolonio), primas (Kiara, Jennifer, Ana Raquel, Jaine, Paloma, Karina), primos (Louis, Jeferson, Iuri, Plinio, Lucas, João Pedro, Daniel, Oton Neto), e Avó Rita Tabosa. Deixo principalmente meu agradecimento a minha tia Magda Tabosa, juntamente com meu tio Oton Uchôa, que me incentivaram também a voltar a estudar, me apoiaram e me estimularam a nunca desistir dos meus objetivos.

A minha segunda família, que é a Batista Rhemaná, em especial aos Pr. Cícero e família, Pr. Lucena e família, Pr. Jeremias e família, também à Tia Monica Santiago e família, à tia Lúcia e toda família, Samuel, Bridha, Andrea, Beatriz, Nino, à família Freitas (Marilene, Marcone, Marcilio, Lindinalva, Everton), Patricia Tadeu e família, aos diáconos Lula e família, diácono Jadilson e família, diácono Ailton e Família, ao meu irmão Abner e Alicia, Esaú e Manoella, Marta e Renan, em especial, por me acolherem e serem meu refúgio quando vou a Caruaru, à irmã Judite e diácono Genival junto com os filhos e meus amigos e irmão em Cristo, Alan, Lucas, Alax e Gabi. À igreja Farol em Campinas-SP, onde encontrei pessoas incríveis e acolhedoras.

Quero agradecer também pelas oportunidades acadêmicas que me foram concedidas ao projeto PET-saúde e toda a equipe que estiveram comigo, ensinando e fazendo o melhor pela população de Cuité-PB, em especial Isis, Jessyka, Rafaela, Amanda, ao Probex de grupos, alimentos e sujeitos na APS, como coordenadora Gracielle Malheiros, ao estágio supervisionado 1, com Edjancley e toda equipe, toda equipe de enfermeiros e técnicos do HUAC no supervisionado 2, meu muito obrigado pelos ensinamentos repassados.

Aos meus amigos, que durante esses 5 anos foram essenciais, pois estivemos dividindo

choros e alegrias em casa ou no espetinho (Bruno, Levi, Larissa, Marina, Lais, Manu, Gleyce, Vitória, Iara, Ellen, Aisla, Mariana, Emilia, Ana Elza, Adrya, Beatriz, Cris, Fernanda, Grazi, Julia, Iasmim, Ricardo, Vânia), a todos os amigos e colegas que fiz em Cuité-PB, levo para toda vida. Bem como em Caruaru, mesmo à distância, se fizeram presentes em algum momento (Brenda, Nathalia, Paola, Hugo, Anderson, Eduarda), não imaginam o quão essencial foram vocês, a turma do EJC que não dá para citar nomes, mas fizeram parte do meu refúgio em momentos marcantes para mim. Agradeço a Gyovanna, presente que Campina me deu, por todo auxílio de maneira incrível nessa reta final.

À minha Orientadora Luana Ribeiro, a qual esteve presente em mais da metade da minha jornada acadêmica, como professora, coordenadora do grupo do PET-Saúde, e quando pensou que ia se livrar de mim, pedi para ser minha orientadora. Agradeço imensamente a dedicação, o apoio, o zelo, com que me ajudou a descobrir não só as técnicas corretas da semiologia e artigos científicos, mas também, a parar e respirar quando preciso.

Agradeço também aos membros docentes, os doutores Matheus Nogueira e Gigliola Bernardo, que carinhosamente aceitaram ao convite para composição de minha banca neste, que é um momento ímpar na minha vida; eles que foram de grande importância na minha caminhada acadêmica, ensinando e repassando o conhecimento de forma dinâmica e prática, estimulando a absorção do conhecimento não só comigo, mas com toda a turma e, agora contribuem para a pesquisa final nesse viés, agradeço também todas as considerações realizadas, que consequentemente irão contribuir para minha vida profissional.

A todos os servidores e técnicos administrativos do Centro de Educação e Saúde da UFCG, campus Cuité, meu muito obrigado, vocês foram fundamentais nessa conquista, a todos os terceirizados, desde o motorista ao auxiliar de limpeza. A todos os discentes do CES-UFCG que conheci e que me deixaram ser o representante da turma, da enfermagem e também como representação diretório central dos estudantes (DCE) de Cuité, no Conselho Pleno, na Câmara superior de ensino, no Conselho administrativo do campus, creio que cumpri a missão de representar os interesses que fossem melhores para os estudantes.

A todas as pessoas que passaram por minha vida nesses 5 anos, seja em Cuité, na universidade, nas unidades de saúde ou mesmo no centro da cidade, estarão sempre na minha memória.

RESUMO

Introdução: A capacidade de administração eficaz de conflitos por enfermeiros nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para minimizar confrontos interpessoais, assim como interferências ou prejuízos na jornada de trabalho e na qualidade da assistência. No entanto, são limitados os estudos sobre gestão de conflitos por enfermeiros da APS, no Brasil, indicando a necessidade de evidências científicas robustas e capacitação dos profissionais nessa área. **Objetivo:** Compreender a atuação do enfermeiro na administração de conflitos no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo descritivo, exploratório e qualitativo, desenvolvido com dez enfermeiros de Unidades de Saúde da Família de três municípios da região do Curimataú Paraibano; cuja amostra foi determinada pela técnica de saturação teórica. Os dados foram levantados por meio de entrevistas semiestruturadas e a análise amparada na técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, na modalidade temática, com subsídio do software IRAMUTEQ, na versão 0.7 alpha 2, com o método da Classificação Hierárquica Descendente. Os resultados obtidos foram organizados em categorias temáticas, discutidos e analisados considerando a literatura pertinente. **Resultados:** O corpus da pesquisa foi composto por 10 textos, com 588 segmentos de texto analisados, correspondendo a 84,35% de aproveitamento do corpus. O dendrograma gerado apresentou 4 classes, que originaram três categorias temáticas: Categoria 1 - A vivência de conflitos na perspectiva de enfermeiros da APS; Categoria 2 - A comunicação como ferramenta essencial na gestão de conflitos no cotidiano de enfermeiros da APS; Categoria 3 - Estratégias de resolução de conflitos por enfermeiros no âmbito da APS. **Conclusão:** A pesquisa destacou que a comunicação assertiva é a principal ferramenta utilizada por enfermeiros para mediar conflitos na Atenção Primária à Saúde. Além das práticas individuais, o estudo aponta a necessidade de políticas públicas e programas de formação contínua que fortaleçam as equipes e promovam a saúde mental dos profissionais. A investigação contribui para ampliar a discussão sobre o tema e reforça a importância de capacitar enfermeiros na gestão de conflitos em equipes multiprofissionais.

Descritores: Gestão de enfermagem. Pesquisa em Administração de Enfermagem. Administração de Pessoal. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The ability of nurses to effectively manage conflicts in Primary Health Care (PHC) services is essential to minimize interpersonal conflicts, as well as interference or harm to the workday and quality of care. However, studies on conflict management by PHC nurses in Brazil are limited, indicating the need for robust scientific evidence and training of professionals in this area. **Objective:** The general objective of this research was to understand the role of nurses in conflict management in the daily routine of Primary Health Care. **Method:** Descriptive, exploratory and qualitative study, developed with ten nurses from Family Health Units in three municipalities in the Curimataú region of Paraíba. The sample was determined by the theoretical saturation technique. The data were collected through semi-structured interviews and the analysis was supported by the Bardin Content Analysis technique, in the thematic modality, with support from the IRAMUTEQ software, version 0.7 alpha 2, with the Descending Hierarchical Classification method. The results obtained were organized into thematic categories, discussed and analyzed considering the pertinent literature. **Results:** The research corpus consisted of 10 texts, with 588 text segments analyzed, corresponding to 84.35% of the corpus utilization. The generated dendrogram presented 4 classes, which originated three thematic categories: Category 1 - The experience of conflicts from the perspective of PHC nurses; Category 2 - Communication as an essential tool in conflict management in the daily lives of PHC nurses; Category 3 - Conflict resolution strategies by nurses in PHC. **Conclusion:** The research highlighted that assertive communication is the main tool used by nurses to mediate conflicts in Primary Health Care. In addition to individual practices, the study points to the need for public policies and ongoing training programs that strengthen teams and promote the mental health of professionals. The research contributes to broadening the discussion on the topic and reinforces the importance of training nurses in conflict management in multidisciplinary teams.

Descriptors: Nursing management. Nursing Administration Research. Personnel Administration. Primary Health Care

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Dendograma de Classificação Hierárquica Descendente - CHD. Cuité (PB), Brasil, 2025	20
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e laborais dos participantes da pesquisa. Cuité, Nova Floresta e Picuí, Paraíba, setembro a dezembro de 2024 (n = 10)	18
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

APS – Atenção Primária à Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IRAMUTEQ – *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

USF – Unidade de Saúde da Família

COREQ – *Criteria for Reporting Qualitative Research*

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS	132
2 PERCURSO METODOLÓGICO	14
2.1 TIPO DE PESQUISA.....	14
2.2 LOCAL DO ESTUDO	14
2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	15
2.4 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS.....	15
2.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS.....	16
2.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	17
3 RESULTADOS.....	18
3.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	18
3.2 ANÁLISE DAS CATEGORIAS TEMÁTICAS.....	19
3.2.1 Categoria I - A vivência de conflitos na perspectiva de Enfermeiros da APS.	21
3.2.2 Categoria II - A comunicação como ferramenta essencial na gestão de conflitos no cotidiano de enfermeiros da APS.	23
3.2.3 Categoria III - Estratégias de resolução de conflitos por enfermeiros no âmbito da APS.....	24
4 DISCUSSÃO	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS E ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	35
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	37
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP	40

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o(a) enfermeiro(a) apresenta competências de assistência à saúde do indivíduo, família e comunidade, e de gestão do serviço e da equipe de enfermagem. Dentre as atividades administrativas realizadas pelo(a) enfermeiro(a) da APS, ressaltam-se aquelas inerentes à gestão de recursos humanos, das quais fazem parte a direção, a coordenação e a motivação da equipe, a administração de conflitos, e a condução e supervisão de ações produzidas pelos técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (Brasil, 2017).

No cotidiano da gestão de pessoal, o(a) enfermeiro(a) enfrenta dificuldades diversas, sobretudo devido à falta do reconhecimento da importância de planejamento e do despreparo para o gerenciamento da equipe, tais como obstáculos para comunicação interpessoal, delegação de atividades e manejo e resolução de conflitos. No entanto, também são reconhecidas potencialidades, como a coordenação da equipe de enfermagem e dos ACS, por meio da realização de reuniões periódicas, que se configuram como excelente estratégia de vínculo com os profissionais (Coutinho *et al.*, 2019).

No cotidiano de trabalho da APS, o(a) enfermeiro(a) lida com diversos tipos de conflitos, envolvendo tanto a equipe multiprofissional, quanto a gestão municipal e os usuários de saúde. A palavra conflito tem como definição “desacordo interno ou mesmo a diferença de ideias ou valores entre duas ou mais pessoas”. Os conflitos podem ser do tipo intrapessoal, no qual ocorre um combate individual para esclarecer princípios ou mesmo interesses próximos; interpessoal, que acontece entre duas ou mais pessoas, devido a preceitos, opiniões ou regras distintas, podendo o profissional experimentar conflitos em todas as formas de comunicação; e intergrupais, que ocorre entre grupos de pessoas com interesses divergentes (Marquis; Huston, 2015).

Para solucionar conflitos é imprescindível saber da origem dos mesmos, visto que a maior parte deles envolve aspectos relacionados à comunicação interpessoal e à organização da estrutura organizacional. Nesse contexto, a não resolução de conflitos ou o seu manejo inadequado no cotidiano da APS podem ocasionar perda de relacionamentos, baixa produtividade e déficit na qualidade da assistência prestada aos usuários de saúde. Desse modo, faz-se necessário que o(a) enfermeiro(a) da Unidade de Saúde da Família (USF) possa localizar o ponto chave dos conflitos e interferir, se necessário, para promover uma resolução cooperativa (Lopes *et al.*, 2020).

Dentre as estratégias de mediação de conflitos, citam-se: realizar mudança de estrutura na unidade, mudar comportamentos, acalmar um dos envolvidos, como também, localizar as responsabilidades, e antecipar o enfrentamento das partes envolvidas, uma vez que se espera do dirigente solucionar os conflitos. No manejo dos conflitos, o gestor deve tomar decisões na negociação para que ambos os lados saiam com ganhos, e o(a) enfermeiro(a) deve ser capaz de negociar e estar sempre preparado de forma adequada, buscando sempre oferecer um consenso entre as partes, pois, ambos os envolvidos podem chegar a um acordo (Marquis; Huston, 2015).

Na gestão de enfermagem, é crucial o aprendizado advindo da experiência, na direção da equipe, nos serviços de saúde, mas também é fundamental destacar que há uma necessidade de aprimoramento na formação permanente de gestão, para que os enfermeiros estejam preparados para lidar com os diversos tipos de conflitos. Dessa forma, ressalta-se que o gerenciamento eficaz de recursos humanos facilita as relações interpessoais, o trabalho em equipe, e o processo de negociação para a criação de um clima organizacional de cooperação (Martins *et al.*, 2020).

Em contrapartida, a administração ineficaz dos conflitos pode ocasionar confrontos interpessoais no âmbito profissional, que podem interferir na jornada de trabalho, performance, encorajamento da equipe e na qualidade da assistência prestada (Amestoy *et al.*, 2014). Dentre os aspectos que podem favorecer conflitos no cotidiano de trabalho, destaca-se o descompromisso de membros da equipe, disputa de poderes, problemas pessoais e desmotivação. Sabendo disso, é dever do(a) enfermeiro(a) intervir e manejar de forma eficaz os conflitos, para que as partes envolvidas fiquem satisfeitas e o clima do trabalho em equipe cooperativo seja reestabelecido. Para tanto, é fundamental que o enfermeiro tenha a capacitação necessária ou mesmo cursos no âmbito da gestão de recursos humanos, para que seja implementada uma gestão de qualidade e, dessa forma, o gestor e a equipe não sejam prejudicados e sejam solucionados adequadamente quaisquer problemas (Silva *et al.*, 2018).

Destarte, observa-se escassez de estudos, na literatura brasileira, com relação à gestão de conflitos na enfermagem, no âmbito da APS, o que foi constatado após ampla pesquisa na SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Diante disso, surgiu o seguinte questionamento: como tem sido a atuação do(a) enfermeiro(a) na administração de conflitos no cotidiano da APS? Para responder esta indagação, o objetivo geral desta pesquisa foi compreender a atuação do enfermeiro na administração de conflitos no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. Como objetivos específicos, o estudo se propôs a identificar os tipos e causas de conflitos que ocorrem no cotidiano de trabalho da APS, na perspectiva de enfermeiros(as); e a apreender as estratégias utilizadas por enfermeiros(as) da APS na administração de conflitos.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

2.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. O estudo descritivo busca examinar, registrar, explorar e relacionar acontecimentos ou mesmo fenômenos no mundo físico, sem a intervenção do cientista, examinando com nitidez as realidades e conhecendo as situações que os profissionais possam enfrentar (Gil, 2017).

A pesquisa qualitativa é desenvolvida para o estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, que decorrem de interpretações que as pessoas fazem sobre como vivem, sentem e pensam (Minayo, 2014). Essa abordagem permite examinar e compreender o significado dos materiais analisados, oferecendo insights valiosos a partir de diversas fontes de informação, incluindo entrevistas, textos e outros materiais (Bardin, 2018). Os diversos tipos de entrevistas permitem explorar um novo campo de visão, permitindo classificar problemas, sistemas, comportamentos, com possibilidades de elaborar hipóteses e processos sistemáticos (Lessard-Hébert *et al.*, 2013).

A elaboração deste estudo qualitativo foi baseada nos critérios do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*, utilizando-o, de maneira adaptada, conforme a pertinência ao contexto da pesquisa (Souza *et al.*, 2021).

2.2 LOCAL DO ESTUDO

Desenvolveu-se nas USFs de três cidades geograficamente limítrofes da região do Curimataú Paraibano: Cuité, Nova Floresta e Picuí. Destaca-se a importância das escolhas das cidades, devido sua proximidade com o polo universitário que os pesquisadores realizam suas práticas, bem como serem de locais vinculados à UFCG.

O município de Cuité-PB possui pouco mais de 19 mil habitantes, está a 220 km de distância da capital João Pessoa, uma cidade universitária, turística, com o maior teatro a céu aberto da Paraíba, possui área territorial de 733,818 km², 26,87 habitantes por metro quadrado e possui IDH de 0,591, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (Brasil, 2020). Atualmente possui 10 unidades básicas de saúde (UBS), das quais, seis em área urbana e quatro em zona rural, e todas as unidades contam com equipe multiprofissional, compostas por médico, dentista, auxiliar de consultório dentário, enfermeiro e técnico de enfermagem, ACS, entre outros (Brasil, 2024).

Nova Floresta-PB, possui cerca de 10 mil habitantes, 47,572 km² de área territorial, com densidade demográfica de 204,41 habitantes por quilômetro quadrado e IDH de 0,601, de acordo com dados do IBGE (Brasil, 2020). Apresenta 05 UBS e uma unidade âncora (Brasil, 2024).

O município de Picuí-PB, com população de 18 mil habitantes, é conhecido nacionalmente pelo gênero gastronômico. A cidade tem o IDH de 0,608, possui área territorial de 667,714 km², com densidade demográfica de 27,46 habitantes por quilômetro quadrado (Brasil, 2020). Possui 16 UBS, sendo cinco na zona urbana e onze na zona rural, das quais quatro UBS são centrais e sete âncoras (Brasil, 2024).

2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros que atuam nas UBSs localizadas nos municípios de Cuité, Nova Floresta e Picuí, Paraíba, correspondendo a 10 (dez), 5 (cinco) e 9 (nove) profissionais respectivamente, totalizando 24 sujeitos. A amostra foi definida pela técnica de saturação teórica. Trata-se de um método abstrato conceitual, que pode ser aplicado em pesquisas qualitativas, para determinar a dimensão final de uma amostra, finalizando a busca de novos dados, diante da recorrência de informações, que não é considerada favorável para prosseguir na coleta de dados (Falqueto, 2018). Para o fechamento da amostra a saturação dos dados foi discutida entre os pesquisadores responsáveis. Desse modo, a amostra final foi composta por 10 participantes.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: ser enfermeiro atuante pelo período mínimo de três meses nas USB's dos municípios referidos. Quanto aos critérios de exclusão, apontou-se: estar afastado do trabalho por licença-saúde ou outro motivo, no período de coleta dos dados.

2.4 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

A técnica de coleta de dados utilizada neste estudo foi a entrevista, do tipo semiestruturada. A entrevista semiestruturada foi desenvolvida a partir de um roteiro adequado, propício e manuseado pelo observador. Considerando que existia uma sequência de questões no roteiro, a interlocução foi semiaberta e possibilitou uma abordagem segura, mas que pode levar o investigador a poucas variedades de resposta. Para evitar isso, foram sendo utilizadas técnicas de aprofundamento de conteúdo e software para análise dos dados (Minayo, 2014).

Portanto, foi elaborado um roteiro, abordando inicialmente informações de identificação

dos participantes e questões relacionadas ao processo de gestão de conflitos, no âmbito da APS (APÊNDICE A). Todas as entrevistas foram conduzidas pelo autor principal da pesquisa, que é formando em Enfermagem, após treinamento com a professora doutora orientadora do estudo. Destaca-se que antes do início das entrevistas, o pesquisador explanou os objetivos e razões para o desenvolvimento da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas no período de setembro a dezembro de 2024, em local de conveniência do participante, na própria UBS e central de marcações, em uma sala que assegurou a sua segurança e privacidade. Ressalta-se que, ao início de cada entrevista, foi explicado o objetivo da pesquisa, com o objetivo de obter maior aproximação entre entrevistador-informante e também um maior esclarecimento sobre os procedimentos do estudo. Além disso, após a aquiescência dos participantes da pesquisa, as entrevistas foram gravadas com gravador de voz e, posteriormente, transcritas pelo pesquisador. As entrevistas tiveram um tempo médio de 20 minutos cada. Os enfermeiros que aceitaram participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

2.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS

Para análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática. A análise de conteúdo é uma ferramenta conceitual comumente utilizada em relatórios de pesquisas qualitativas em diversas áreas, incluindo a saúde, sendo empregada para determinar o tamanho final da amostra em estudo, o que permite encerrar a coleta de novos dados. Nesse viés, a análise de conteúdo não apenas auxilia na interpretação de dados qualitativos, mas também ajuda a decidir se é suficiente a quantidade de dados coletados, evitando a coleta excessiva e mantendo o foco e a viabilidade do estudo (Fontanella *et al.*, 2008).

Segundo Bardin (2018), a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática, é desenvolvida a partir das seguintes etapas: pré-análise, codificação, tratamento dos resultados e interpretação. A Pré-análise é a fase da organização que consiste em transformar intuições iniciais em ideias operacionais e sistematizadas. O objetivo é criar um esquema preciso para as operações seguintes, dentro de um plano de análise.

A fase de codificação representa um processo de transformação sistemática dos dados brutos agrupando-os em unidades, que proporcionam uma descrição precisa das características essenciais do conteúdo. A etapa de tratamento dos resultados, de maneira significativa e validada, permite resultados estatísticos simples ou composto, sendo possível o uso de quadro

de resultados. Por fim, realiza-se a interpretação dos dados, que pode gerar novas orientações para uma outra análise ou mesmo, utilização dos dados para análise com fim abstrato ou positivista (Bardin, 2011).

Utilizou-se o software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), na versão 0.8 alpha 7, com o objetivo de desenvolver análises multivariadas, como o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). O método de CHD classifica os segmentos de texto conforme seus respectivos vocabulários, e o conjunto deles é dividido considerando a frequência das formas reduzidas. Esse método de análise teve a finalidade de obter classes de Unidades de Contexto Elementares (UCE) que, de forma concomitante, apresentam vocabulário semelhante entre si, e vocabulário diferente das UCE das outras classes (Camargo; Justo, 2013). Para análise, foram inseridas todas as palavras com prevalência $< 0,05$.

Por conseguinte, os resultados obtidos, organizados em categorias temáticas, foram discutidos e analisados considerando a literatura pertinente.

2.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Em cumprimento à Resolução CNS nº 466/2012, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa selecionado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), através da Plataforma Brasil, juntamente com os documentos obrigatórios para a submissão. A pesquisa foi aprovada pelo CEP com o Parecer de nº. 7.091.014.

A pesquisa foi iniciada apenas após apreciação e aprovação do CEP envolvido e a participação dos sujeitos da presente pesquisa foi respaldada pelo TCLE, sendo garantido o anonimato dos participantes do estudo, como dispõe a resolução referida. Com o objetivo de garantir o anonimato dos sujeitos participantes da pesquisa, foram nomeados de Enf, seguido do número correspondente à ordem de realização das entrevistas, a saber: Enf1; Enf2; Enf3; e assim por diante.

No que se refere aos riscos ou desconfortos potenciais significativos à dimensão física, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano previsíveis que sejam prejudiciais à saúde e bem-estar dos participantes do estudo, identifica-se a existência de risco de constrangimento, pois abordou as relações de trabalho e possíveis conflitos existentes com a equipe. Para atenuar esse risco, a entrevista foi realizada em um ambiente que assegurasse a privacidade do participante e foi resguardado o seu anonimato e o direito deles de responderem ou não as perguntas que porventura causassem algum tipo de constrangimento.

Enfatiza-se também que não houve benefícios diretos, considerando as dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual dos participantes do estudo, todavia, os benefícios decorrentes da pesquisa foram apenas indiretos, pois possibilitou a reflexão crítica dos entrevistados sobre as próprias concepções e práticas no cotidiano de trabalho para a resolução de conflitos interpessoais e gestão de pessoal.

3 RESULTADOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

A Tabela 1 apresenta os resultados da caracterização sociodemográfica dos enfermeiros, contendo as seguintes variáveis: faixa etária, município, situação conjugal, ano de conclusão da graduação, área da pós-graduação, tempo de atuação na APS e vínculo empregatício.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e laborais dos participantes da pesquisa. Cuité, Nova Floresta e Picuí, Paraíba, setembro a dezembro de 2024 (n = 10).

VARIÁVEL	CATEGORIA	N	%
Faixa etária	18 a 24 anos	1	10,0
	25 a 29 anos	2	20,0
	30 a 39 anos	3	30,0
	Acima de 39 anos	4	40,0
Município	Cuité	6	60,0
	Nova Floresta	2	20,0
	Picuí	2	20,0
Situação Conjugal	Solteiro	2	20,0
	Casado	6	60,0
	Outro(a)	2	20,0
Ano de Conclusão de Graduação	2000 a 2010	1	10,0
	2011 a 2020	6	60,0
	2021 a 2025	3	30,0

Área da Pós-graduação	Urgência e emergência	5	35,7
	Obstetrícia	2	14,2
	Saúde da Família	6	42,8
	Outro(a)	1	7,1
Tempo de atuação na APS	Menos de 2 anos	2	20,0
	2 a 5 anos	5	50,0
	5 a 9 anos	1	10,0
	Mais de 10 anos	2	20,0
Vínculo empregatício	Estatutário	3	30,0
	Não estatutário	7	70,0

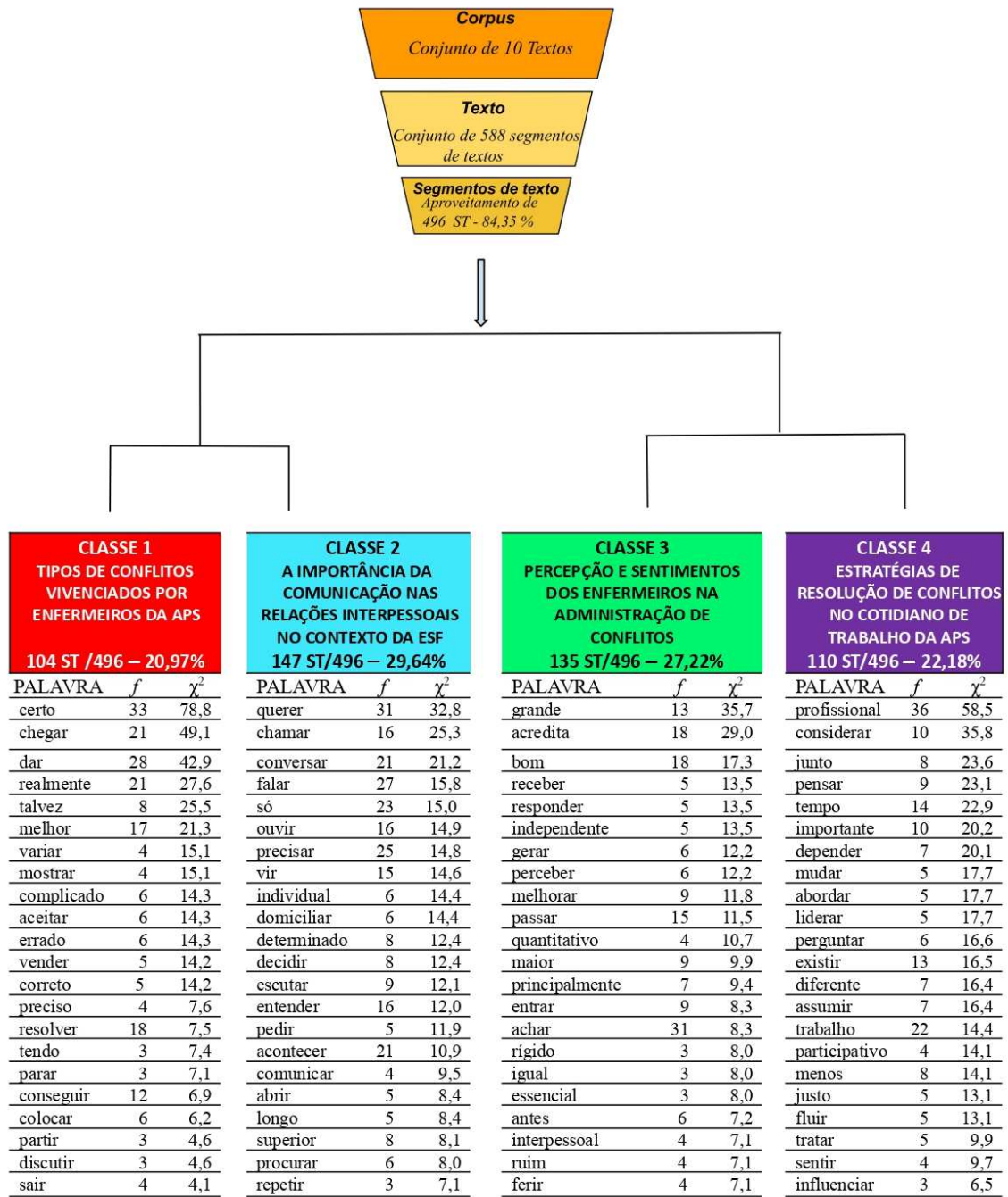
Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Na caracterização da amostra, observou-se que a grande parte dos entrevistados possui idade acima de 39 anos (40,0%), reside no município de Cuité (60,0%), é casada(o) (60,0%), concluiu a graduação entre 2011 e 2020 (60,0%), apresenta pós-graduação em Saúde da Família (42,8%), atua na APS no período de 2 a 5 anos (50,0%) e é não estatutária (70,0%). Quando perguntados se já receberam alguma capacitação sobre gestão de conflitos, apenas dois profissionais responderam positivamente e indiretamente através de minicursos e palestras, respectivamente.

3.2 ANÁLISE DAS CATEGORIAS TEMÁTICAS

Constituiu-se o corpus por 10 textos, com 588 segmentos de texto analisados, correspondendo a 84,35% do corpus. Para análise do corpus, utilizou-se o Método de Reinert, cruzando segmentos de texto e palavras, do qual emergiram quatro classes conforme o dendrograma apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Dendrograma de Classificação Hierárquica Descendente - CHD. Cuité, Nova Floresta e Picuí (PB), Brasil, 2025.



tranquilo	4	4,1	chamado	3	7,1	nada	6	5,5	ficar	18	4,3
tentar	34	21,6	cumprir	3	7,1	medico	10	5,4	viver	3	4,1
situação	11	13,0	agir	3	7,1	peçoal	7	4,7	processo	7	20,1
contra	3	11,3	fosse	4	6,1	funcionar	4	4,7	ambiente	7	16,4
possível	4	7,6	voltar	4	6,1	humano	4	4,7	confortável	4	14,1
base	3	7,1	observar	6	6,0	comum	4	4,7	responsabilid ade	7	11,2
									líder	7	11,2
momento	10	5,7	levar	10	6,0	logo	4	4,7	então	37	8,6
forma	21	5,4	contratar	4	3,9	dianle	4	4,7	necessidade	5	7,6
auxiliar	3	4,6	inicialmente	4	3,9	bem	15	4,6	algum	13	7,4
decisão	3	4,6	aceita	3	3,9	lidar	3	4,6	respeito	4	6,9
amigo	4	4,1	evitar	3	3,9	basicamente	3	4,6	liderança	7	5,3
lado	4	4,1	passado	3	3,9	positivo	3	4,6	enfermeiro	11	5,0
você	23	4,0	sem	6	10,7	ontem	3	4,6	palavra	4	5,0
estar	21	4,0	dizer	31	7,2	fixo	3	4,6	coordenação	5	4,5
			urgência	3	7,1	afetado	3	4,6	haver	5	4,5
			raiva	3	7,1	acabar	12	4,2	troca	3	4,1
			cara	3	7,1	dever	10	14,2	impasse	3	4,1
			visita	9	6,8	família	5	9,6	trabalhar	13	3,8
			secretaria	5	5,9	senso	3	8,0			
			questões	5	5,9	estresse	3	8,0			
			conversa	11	5,4	saúde mental	4	7,1			
			conduta	4	3,9	pandemia	4	7,1			
			ambos	4	3,9	unidade básica de saúde	17	5,7			
						tecnico	3	4,6			
			votação	3	3,9	conjunto	3	4,6			
			porta	3	3,9						
			informações	3	3,9						

Fonte: Elaborado pelo pesquisador a partir da análise CHD com o uso do IRAMUTEQ (2025).

Nota: Foram inseridas todas as ocorrências de palavras com $p < 0,05$.

A partir da análise das classes, construíram-se três categorias temáticas: 1) A vivência de conflitos na perspectiva de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, que surgiu a partir da classe 1; 2) A comunicação como ferramenta essencial na gestão de conflitos no cotidiano de enfermeiros da APS, derivada da classe 2; 3) Estratégias de resolução de conflitos por enfermeiros no âmbito da APS, que emergiu das classes 3 e 4.

3.2.1 Categoria I - A vivência de conflitos na perspectiva de Enfermeiros da APS.

A partir dos segmentos textuais a seguir apresentados, analisam-se diferentes desafios e conflitos enfrentados pelos enfermeiros diante da equipe profissional e dos usuários da atenção primária.

[...] não tem trazido atestado, não tinha trazido justificativas, e aí eu precisei colocar falta, e por conta disso gerou um conflito, porque a pessoa não queria levar falta, porque querendo ou não é descontado o salário, não tinha me trazido justificativa, e o que é que a gente precisa fazer?! Se eu sou enfermeira da UBS, e eu não posso vir à UBS? Eu preciso me justificar de alguma forma. Então, aconteceu essa situação, que aí foi bem complicado e tudo, mas aí a gente conseguiu resolver [...] (ENF01).

[...] Foi algo bem difícil porque eu não consegui mediar, de forma alguma,

nem com intervenção da coordenação da secretaria de saúde, eu acho que foi muito pelo fato da profissional não se sentir confortável aqui na unidade básica de saúde, mas eu me senti limitada, porque eu não podia ajudar ela de outra forma [...] Mas depois que essa profissional foi colocada para o serviço do hospital, ficou mais tranquilo o relacionamento na equipe, não queria a saída dela, mas infelizmente ela mudou (ENF02).

[...] A gente tenta chegar no consenso, nós fizemos a ação do Outubro Rosa. E aí existia divergência de opiniões com relação ao que fazer, como fazer, dia, horário. Mas aí acabou que a gente foi vendo esses prós e contras e foi ouvindo cada um. E chegou uma decisão, do que seria melhor para todo mundo. E é assim que a gente vai seguir fazendo, tenta fazer [...] (ENF03).

[...] Na verdade, existem vários conflitos, o que não falta é conflito. De profissional que não está executando as suas atribuições. E mesmo com as intervenções do enfermeiro e da secretária de saúde, do executivo não se obteve êxito [...]. Tem um exemplo de duas profissionais que tinham problemas pessoais mesmo. E aí não era nem uma questão interprofissional, era uma questão interpessoal, que estavam no mesmo ambiente. [...] (ENF04).

[...] Já tive conflitos com a recepcionista e a auxiliar de saúde bucal. Em questão, realmente, de fichas, agendamentos. E, a auxiliar de saúde bucal, muitas vezes, não é de saber chegar na pessoa diretamente e conversar. Então, ela expôs uma situação na frente dos pacientes. Ficou bem chato na recepção, desmerecendo um pouco o trabalho da profissional da recepção. Onde a recepção ficou chateada, e cada um que dizia uma coisa, tiveram um bate-boca na frente da população [...] (ENF05).

Com base nos trechos relatados, percebe-se que há situações de conflitos no cotidiano da APS é um desafio constante e abrange principalmente os membros da equipe de saúde da família, ora envolvendo diretamente os enfermeiros, ora com terceiros. Os enfermeiros referiram conflitos envolvendo outras pessoas em que, muitas vezes, mesmo com a presença ou intervenção da coordenação ou mesmo da secretaria de saúde, o problema não foi resolvido, o que limitou a gestão do conflito por parte do enfermeiro. Além do mais, existem desentendimentos tanto por falhas na comunicação e divergências, como por problemas pessoais entre membros da equipe, resultando até em discussões inadequadas diante da população, o que prejudica a imagem e harmonia da equipe.

Por conseguinte, a resistência de alguns profissionais em reconhecer que existe um problema ou conflito que precisa ser resolvido, para o bom andamento da rotina de trabalho, traz prejuízos não somente às pessoas envolvidas, mas a toda equipe, repercutindo na qualidade da assistência prestada. Desse modo, é fundamental investir em estratégias de comunicação e mediação que promovam o trabalho em equipe em um ambiente mais colaborativo e harmonioso, capaz de melhorar as relações interpessoais e interprofissionais.

3.2.2 Categoria II - A comunicação como ferramenta essencial na gestão de conflitos no cotidiano de enfermeiros da APS.

A partir dos relatos a seguir, compreende-se que as formas de comunicação desempenham um papel essencial para a administração de desentendimentos.

[...] Pra conseguir não é mudar, mas pelo menos melhorar diante de determinadas situações, a comunicação verbal. Acho que a conversa sempre é a melhor forma de tentar resolver, chamar pra conversar, explicar, falar os motivos. Porque, assim, às vezes as pessoas acham que a gente tá aqui que a gente não segue regras [...] (ENF01).

[...] Eu não me veria em outra profissão apesar das dificuldades, eu sempre quis a atenção primária, mas as limitações frustram a gente. É evitar realmente adotar condutas impositivas, tentar manter uma conversa, um diálogo com a equipe e mostrar a importância de cada profissional aqui, porque nenhum profissional é mais ou menos que outro, a gente trabalha e a gente tem funções dentro das nossas categorias profissionais [...] (ENF02).

[...] A conversa em particular, quando necessária, quando eu vejo que é algo que é o individual, do profissional. E já aconteceu, já teve situações aqui nessa unidade básica de saúde, ao longo desse ano, de precisar conversar com mais profissionais, não a equipe toda, mas chamar um ou outro profissional para tentar resolver alguma divergência. É a base do diálogo mesmo [...] eu sempre observo o comportamento dos colegas, eu sempre observo as condutas, a forma de tratamento entre os colegas, entre os profissionais e o usuário, através dessa observação, muitas vezes eu escuto algumas coisas, eu vejo algumas coisas que, mediante o que a gente tem como proposta de trabalho, às vezes fogem um pouquinho disso. E aí, conversa (ENF03).

[...] Então, a gente vai observando o que vai acontecendo e eu gosto de ouvir, caso venham conflitos entre pessoas ou com determinadas situações, eu gosto de ouvir ambas as partes. Porque para a gente entrar no consenso, saber o que está acontecendo. Então, inicialmente, o primeiro passo é ouvir. E eu não gosto de deixar para depois, deixar ver o que vai acontecer [...] Eu gosto de resolver os problemas pequenos. Quando a gente resolve problemas pequenos, evita que eles fiquem grandes [...] (ENF06).

[...] O que eu sempre fiz para todos da equipe, é a comunicação. E sem ela, nada vai para frente, de forma alguma. Semana passada mesmo houve uma questão aqui que eu tive que chamar para conversar para entender o que estava se passando. Para não ir de um para o outro, então assim, quando a gente para e sente... sabe se comunicar, é a chave da gestão de conflito e tudo foi aí, tudo foi legal [...] (ENF08).

Diante dos textos analisados, analisa-se que uma comunicação assertiva é fundamental e eficaz para solucionar conflitos que surgem no ambiente de trabalho, especialmente na atenção básica, em que o vínculo interprofissional é constante e essencial na assistência ofertada à comunidade (Benatti; Becker, 2021). Dentre as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na

comunicação, ressalta-se o diálogo entre as partes envolvidas no conflito de modo particular, a escuta qualificada de ambas as partes para o entendimento dos fatos, ter uma voz ativa sem ser autoritária, e buscar o consenso.

A prática da comunicação assertiva permite que as relações interpessoais sejam fortalecidas, tornando o ambiente de trabalho harmonioso. Vale salientar que a postura profissional se torna importante para todos os serviços, com o intuito de evitar abordagens indesejáveis. Diante disso, há a necessidade de proporcionar canais frequentes de comunicação, como as reuniões de equipe, para o planejamento em equipe, esclarecer dúvidas e delegar funções para cada profissional.

3.2.3 Categoria III - Estratégias de resolução de conflitos por enfermeiros no âmbito da APS.

Por meio dos fragmentos de texto a seguir, apontam-se as estratégias utilizadas pelos enfermeiros entrevistados na resolução de conflitos na atenção primária.

[...] O PET-Saúde, que é um parceiro muito grande da gente, falou sobre saúde mental e a gente acabou trazendo muitas situações que a gente viveu. Ontem mesmo, a recepcionista estava estressada comigo, porque a gente não tinha colocado um aviso que teria a reunião [...]. Eu tento fazer com que elas vejam isso também da aceitação, dos limites da aceitação, de participação, compartilhamento de responsabilidade, também dentro da equipe, então eu me vejo mais como aquela líder que tenta envolver as pessoas, participativa, não me vejo tanto como autoritária, eu sei que em alguns momentos a palavra final eu tenho que dar [...] (ENF02).

[...] Eu acho que você ser paciente, você ser observador e você analisar até a forma como você vai abordar os profissionais, aquela pessoa que precisa ser abordada num conflito, ela é muito importante. Acho que a liderança é isso. É você não se sobrepor e você não chegar de forma tão incisiva para as pessoas, condenando, de repente criticando [...] (ENF03).

[...] Acho que a saúde mental dos profissionais da saúde, hoje em dia, está muito fragilizada. E assim, pode ser que não se entende por saúde mental, pode ser que algumas pessoas, alguns profissionais não consideram isso importante ou pensem que isso não influencia. Mas, na minha opinião, eu acho que isso influencia diretamente, a saúde mental, a saúde do trabalhador, ele influencia diretamente nas relações interpessoais, interprofissionais, na unidade básica de saúde [...]. E a gente entrou num acordo de que, por mais que elas não tivessem uma harmonia interpessoal, mas que houvesse um mínimo de respeito, porque aí o respeito é uma obrigação nossa no nosso trabalho [...]. Em alguns casos, houve uma troca, uma discussão, assim, verbal, entre as duas, presenciada pela população e de forma inadequada. Então, eu chamei as duas profissionais, chamei uma terceira pessoa para que testemunhasse a conversa [...] (ENF04).

[...] Tentar sempre não influenciar, se acontecer algo pessoal também, não influenciar na parte profissional, a gente às vezes tem atividades extras, tipo jantares, almoços juntos, informal para manter a harmonia [...] (ENF05).

[...] Eu falo da hierarquia, mas é a hierarquia saudável, de saber que cada coisa precisa de um degrau para ir se resolvendo. Então, primeiramente isso, o modelo horizontal. Ter uma hierarquia de resolução, porém que todo mundo fale a mesma língua, que todo mundo tenha as mesmas regalias, as mesmas obrigações e que cada um cumpra com sua parte. É importante que cada pessoa saiba o seu papel. Dentro da equipe primeiramente é isso e em segundo ter empatia e ter tempo [...] (ENF06).

A análise dos relatos evidencia que os enfermeiros na atenção primária enfrentam desafios que vão além das questões técnicas, que envolvem aspectos como liderança, interação interprofissional, equilíbrio emocional e cooperação no ambiente de trabalho. A necessidade de uma gestão democrática que incentive a participação da equipe é um fator de grande relevância, assim como demonstrar que a troca de ideias e o respeito são fundamentais para manter um clima organizacional positivo. Enfatiza-se que as principais estratégias usadas pelos enfermeiros foram a liderança democrática, o diálogo, a observação, a paciência, a empatia, o respeito, o testemunho de uma terceira pessoa na conversa, realização de momentos informais para confraternização, a divisão clara de atribuições e a busca do consenso mediante negociação.

Pontuou-se também nas falas, a influência do bem-estar psicológico dos profissionais na qualidade das relações interpessoais e no desempenho das atividades diárias, e que estratégias para fortalecer a motivação e criar um ambiente de respeito são essenciais para evitar desgastes e conflitos entre os membros da equipe. Percebe-se a importância de uma estrutura equilibrada, na qual as funções e atribuições sejam bem definidas, sem que isso gere imposição ou autoritarismo. Dessa forma, o uso da comunicação eficiente, o reconhecimento das funções de cada integrante e a valorização do trabalho coletivo se mostram essenciais para superar obstáculos e aprimorar a atuação dos enfermeiros na atenção primária.

4 DISCUSSÃO

A compreensão dos diferentes tipos de conflitos vivenciados por enfermeiros da APS, a partir dos resultados desta pesquisa, destaca ainda mais a relevância do papel destes profissionais como potenciais facilitadores de resolução de conflitos entre os membros da equipe de enfermagem e da equipe de saúde em geral, sendo adotadas pelos enfermeiros líderes diversas soluções para tais mediações (Lampert *et al.*, 2013).

Nesta perspectiva, conhecer as principais causas e origens dos conflitos é essencial para desenvolver estratégias eficazes de resolução. Nesta pesquisa, constatou-se que os principais fatores de conflitos foram relativos a falhas na comunicação interprofissional, a divergências de opiniões e a problemas pessoais entre os profissionais, que geraram atritos nas relações e prejudicaram o trabalho em equipe, imprescindível no cotidiano da ESF.

Os achados deste estudo podem ser comparados aos da dissertação de Saito (2018), a qual analisou os dados de 191 entrevistados, que por meio da escala de conflitos intragrupos adaptada, relataram que, de forma moderada, a equipe de trabalho tem 28,8% de desacordos sobre decisões de trabalho, 26,7% de diferenças de opiniões com relação à distribuição de tarefas, e que existe diferença de opinião no grupo sobre o planejamento das tarefas por 26,2% dos participantes. A pesquisa demonstrou que os enfermeiros experienciam desentendimentos moderados no cotidiano profissional e apontam que essas discordâncias ocorrem com frequência, mas sem grande intensidade. Esses achados destacam a relevância de medidas para aprimorar a harmonia na equipe.

A falta de clareza na comunicação entre os integrantes da equipe, apontada por este estudo, comprometeu o alinhamento e execução das atividades e prejudicou a cooperação entre os profissionais. No ambiente da APS, observa-se a existência de profissionais que demonstram resistência em relação ao cumprimento de atribuições, ao fornecimento de justificativas sobre suas atividades e ao respeito às estruturas organizacionais estabelecidas. Além disso, há aqueles que apresentam insatisfação com as condições de trabalho, seja pela dinâmica interna da equipe, seja pela necessidade de seguir determinações advindas de instâncias superiores, como diretrizes políticas e administrativas da secretaria de saúde.

Estes resultados evidenciam a relevância de uma comunicação assertiva, a qual produz efeitos reais e de forma positiva, pois quando se repassa a mensagem dessa forma, é claramente compreendida, tornando-se uma importante chave na garantia de segurança e qualidade do trabalho desempenhado. Assim, faz-se necessário que se tenham espaços democráticos, onde todos possam participar ativamente, com enfermeiros gestores que se preocupam com o crescimento pessoal e profissional (EBSERH, 2023).

De acordo com pesquisas recentes, estratégias para comunicação efetiva de forma interprofissional foram identificadas, visto que, podem proporcionar uma coordenação adequada dos serviços de saúde, tendo como resultado a promoção à segurança dos usuários e profissionais. Dessa forma, as sugestões de métodos mencionados pelos participantes da pesquisa foram sobre observar como a equipe se comporta, estar disponível para conversar, desenvolver uma liderança que acompanhe o desempenho e dê feedbacks regulares, além de

estimular o respeito mútuo dentro da equipe (Moreira, 2019).

Ressalta-se a importância da comunicação assertiva para o trabalho em equipe na APS, uma vez que todo o trabalho é desempenhado por equipes interprofissionais, que têm a responsabilidade de garantir um cuidado integral à população, desenvolvendo ações coordenadas de acordo com as demandas locais. Além disso, é fundamental que sigam as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde para a gestão de qualidade, incluindo protocolos, orientações terapêuticas e a oferta padronizada de serviços e ações essenciais (Brasil, 2017).

Outro ponto relevante foi a existência de atritos de ordem pessoal, que se intensificaram por não haver um canal eficiente para resolver as diferenças. Esses fatores comprometem a harmonia no ambiente profissional e impactam diretamente a qualidade dos serviços prestados à população. Quando essas tensões não são devidamente administradas, podem ocorrer um impacto direto na dinâmica do grupo, podendo resultar em um ambiente de trabalho desgastante e na redução da qualidade do atendimento oferecido à população. Dessa forma, diante desse cenário, torna-se essencial adotar estratégias que favoreçam um espaço mais harmônico e produtivo, incentivando a empatia, o respeito mútuo e a busca por soluções conjuntas.

Os enfermeiros precisam ter visão estratégica, compreendendo não só questões de operações do dia a dia, mas é essencial considerar a dimensão ética e política na gestão de enfermagem, sendo fundamental a tomada de decisões que considerem aspectos éticos, valores e responsabilidades sociais, assim como manter um controle de relação consistente, visto que o enfermeiro está diretamente ligado ao cuidado humano (Aragão *et al.*, 2016).

É evidente que a comunicação eficaz não se limita à simples troca de informações, mas assume um papel estratégico na mediação de conflitos e na construção de um ambiente de trabalho mais harmonioso. Na APS, onde a interação entre os profissionais é essencial, para garantir uma assistência de qualidade, a forma como as mensagens são transmitidas pode ser determinante para a resolução ou agravamento de tensões interpessoais. Ao considerar as abordagens adotadas pelos enfermeiros participantes da pesquisa, percebe-se que a escuta ativa e a condução de diálogos diretos, são elementos fundamentais para promover entendimento e fortalecer os laços entre os membros da equipe. Dentre as entrevistas realizadas, enfatiza-se que o diálogo foi a principal medida realizada para a resolução de conflitos, pois, quando conduzido com empatia e respeito, evita mal-entendidos, minimiza ressentimentos e contribui para um espaço de trabalho onde os profissionais se sintam valorizados e ouvidos.

Estudo realizado com 95 enfermeiros gerentes de hospitais universitários, privados e de unidades locais de saúde, apontou que a mediação de conflitos é uma prática frequente entre

gestores de enfermagem, que buscam solucionar divergências sem gerar ressentimentos. Para isso, adotam uma abordagem equilibrada, ouvindo os envolvidos, promovendo diálogo e incentivando a colaboração na busca por soluções justas. No entanto, muitos gestores também mantêm sua posição firme na tomada de decisões. Diante disso, destaca-se a importância do líder nesse processo, já que sua forma de conduzir as situações impacta diretamente na dinâmica da equipe. Por isso, investir na formação de enfermeiros com perfil de liderança flexível e transformador desde a graduação, pode contribuir para um ambiente de trabalho mais harmônico e aberto ao crescimento coletivo (Martins *et al.*, 2020).

No entanto, um aspecto que merece reflexão é a resistência à comunicação aberta em alguns contextos. Em ambientes onde prevalecem hierarquias rígidas, desalinhamento de expectativas ou sobrecarga de trabalho, pode haver uma tendência ao silenciamento de problemas, o que, a longo prazo, alimenta as frustrações e compromete a qualidade da assistência. Nesse sentido, criar um ambiente de trabalho onde todos se respeitem e sejam sinceros uns com os outros pode ser difícil, mas é algo cada vez mais necessário.

Além disso, é imprescindível que as instituições promovam espaços de troca contínua, como reuniões periódicas, não apenas para a organização de tarefas, mas também para proporcionar um ambiente seguro onde os profissionais possam expressar inquietações e propor melhorias. A ausência de canais estruturados para esse tipo de comunicação pode gerar um efeito acumulativo, transformando pequenos impasses em problemas estruturais difíceis de serem solucionados.

A comunicação assertiva não deve ser vista apenas como um instrumento técnico, mas sim como um elemento essencial para a coesão da equipe e a eficiência do trabalho desenvolvido. Quando há intencionalidade na comunicação, uma escuta ativa e disposição para o diálogo, os conflitos são minimizados e cria-se um ambiente colaborativo e de pertencimento. A comunicação eficaz no ambiente profissional não apenas melhora a interação entre os membros da equipe, mas também fortalece a dinâmica organizacional, promovendo um ciclo de cooperação e engajamento (Hargie, 2017).

Neste estudo, evidenciou-se que os profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária lidam com desafios que ultrapassam os aspectos meramente técnicos. Questões relacionadas à liderança, ao trabalho multiprofissional, à estabilidade emocional e à criação de um ambiente profissional mais harmônico são fundamentais para a adequada gestão de conflitos.

Dessa maneira, a adoção de um modelo de liderança mais participativo, que incentive a colaboração e a interação ativa dos membros da equipe, torna-se indispensável para garantir um

ambiente produtivo e equilibrado.

Entre as principais abordagens utilizadas pelos enfermeiros entrevistados para resolução de conflitos, destacam-se a gestão cooperativa, o incentivo ao diálogo, a paciência para lidar com diferentes situações, a prática da escuta ativa, a valorização dos diferentes pontos de vista, a postura democrática nas reuniões, intermediação de terceiros em situações mais delicadas, a organização de momentos de confraternização para fortalecer laços interpessoais e a divisão clara e objetiva das funções de cada profissional.

Pesquisa realizada no contexto da na estratégia saúde da família apontou que a realização de reuniões de equipe, a delegação de tarefas, o planejamento e a coordenação são aspectos essenciais na gestão de recursos humanos. No contexto da enfermagem, estratégias como o diálogo aberto e a escuta qualificada são fundamentais para a resolução de conflitos no ambiente de trabalho. Além disso, diferentes estilos de liderança podem contribuir para esse processo, destacando-se a liderança democrática, e até mesmo a abordagem liberal, dependendo das necessidades da equipe e da situação enfrentada (Coutinho, 2019).

A literatura também pontua como estratégias, por exemplo, apressar o confronto, pois o ideal é não postergar os assuntos que possam ser rapidamente resolvidos. Além disso, recomenda-se consultar a terceiros para compreender melhor o conflito, mudar o comportamento no ambiente, mapear as responsabilidades, ou mesmo acalmar os envolvidos, uma vez que são estratégias capazes de determinar uma negociação entre as partes e conduzir ao adequado manejo dos conflitos (Marquis; Huston, 2015).

Vale ressaltar que compreender o conceito de conflito é fundamental, especialmente ao diferenciá-lo de um problema. Enquanto o problema pode ser avaliado de forma objetiva, possui um caráter racional e pode causar um nível de insatisfação aceitável, o conflito, por outro lado, não pode ser medido com precisão. Ele representa uma oposição de interesses e resulta do acúmulo de insatisfações geradas por questões não resolvidas. Diante disso, algumas estratégias para solucionar desentendimentos são debatidas, como a negociação, que envolve concessões mútuas para que as partes conciliem suas diferenças. Em contrapartida, tem-se a repressão do conflito, estratégia essa que ocorre quando as diferenças entre os indivíduos são ocultadas em nome da harmonia no trabalho. Nesse contexto, não há espaço para o diálogo sobre divergências, gerando um ambiente de restrição. Além disso, há incentivo para a conformidade por meio de recompensas, enquanto aqueles que questionam as normas podem ser penalizados (Araújo, 2023).

As estratégias referidas são essenciais e podem minimizar desentendimentos e manter um fluxo de trabalho mais estruturado e eficiente. Além disso, é evidente a relação direta entre

o estado psicológico dos profissionais e a qualidade das interações interpessoais no ambiente de trabalho. Dessa forma, investir em medidas que promovam a motivação, o respeito mútuo e o equilíbrio emocional são indispensáveis para evitar desgastes e conflitos. Um dos fatores mais relevantes é a definição precisa de papéis e responsabilidades dentro da equipe, sem que isso leve a uma hierarquia rígida ou autoritária, pois acredita-se que este comportamento pode prejudicar a cooperação e o engajamento dos envolvidos.

Nesse contexto, ressalta-se que profissionais que possuem elevada carga de trabalho, com 40 horas semanais, são mais diagnosticados com síndrome de Burnout em comparação com profissionais plantonistas. Compreende-se, assim, que os enfermeiros da APS possuem múltiplas atribuições, como a elaboração de ações ou atividades, orientação e supervisão dos profissionais, gerenciamento das equipes, o que pode gerar desgastes e tensões trabalhistas com os servidores, sendo necessário que estejam preparados para o gerenciamento de conflitos no cotidiano da equipe, assim como sejam acolhidos e cuidados, principalmente em relação à sua saúde mental (Lima *et al.*, 2017).

Portanto, fica evidente que um ambiente profissional baseado no entendimento mútuo, na comunicação eficiente e no reconhecimento da importância do trabalho coletivo contribui significativamente para a superação de desafios e para a melhoria da atuação dos enfermeiros na atenção primária. Ao promover um diálogo contínuo e estimular a participação ativa de todos, cria-se um cenário mais colaborativo, no qual a resolução de conflitos ocorre de forma mais fluida e assertiva.

Diante do referido, salienta-se a importância da qualificação dos enfermeiros para exercer a gestão da equipe com excelência, e a capacitação dos enfermeiros para a gestão eficaz de conflitos é fundamental para promover um ambiente de trabalho harmonioso e assegurar a qualidade do atendimento aos usuários (Silva *et al.*, 2013).

Transformações nas relações de trabalho têm demandado avançadas maneiras de atuação dos líderes para satisfazer as crescentes e intrínsecas exigências organizacionais. Desse modo, pertence ao gestor enfermeiro atualizar-se, com o intuito de compreender as motivações, compromissos e valores dos membros da sua equipe, além de intermediar treinamentos para melhoria dos serviços, na construção de indicadores de qualidade e desempenho (Aragão *et al.*, 2016).

Em relação às limitações e dificuldades para a realização desta pesquisa, houve desafios significativos envolvendo a indisponibilidade de profissionais para participação, devido à alta demanda de trabalho, a necessidade de constantes deslocamentos entre os municípios que foram cenários do estudo, e a dificuldade de acesso a alguns serviços. Essas barreiras reforçam a

complexidade da atenção primária em regiões do interior e evidenciam a importância de mais estudos que contribuam para a compreensão das dinâmicas de trabalho nessas localidades.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou a compreensão da atuação de enfermeiros na administração de conflitos no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. Os resultados reforçaram a importância da comunicação assertiva como a principal estratégia adotada pelos enfermeiros na atenção primária para a resolução de conflitos. A comunicação aberta e eficiente demonstrou ser fundamental para evitar desavenças, fortalecer as relações interpessoais e garantir um ambiente de trabalho mais harmonioso e cooperativo. Além das estratégias individuais adotadas pelos profissionais, o estudo também evidenciou a necessidade de investimentos em políticas públicas que valorizem a atenção primária e ofereçam melhores condições de trabalho aos enfermeiros, com projetos que foquem no cuidado dos profissionais, especialmente da sua saúde mental.

Programas e incentivos federais e iniciativas educacionais podem desempenhar um papel essencial na promoção da capacitação profissional, no fortalecimento das equipes de saúde e na criação de ambientes mais estruturados e organizados, favorecendo assim a administração de conflitos de maneira mais eficiente e o elevado desempenho do trabalho em equipe. Ao considerar esses fatores, é possível aprimorar a atuação dos enfermeiros na gestão da equipe no âmbito da atenção primária e, assim, garantir uma assistência mais qualificada para a população.

Espera-se que essa pesquisa contribua para o enriquecimento da temática e para o direcionamento na melhora do manejo de conflitos pelos enfermeiros da Atenção Básica, assim como possibilite o aprofundamento da compreensão da temática, visto sua escassez na literatura científica, e ainda sensibilize os gestores sobre a importância da capacitação dos profissionais para a gestão de conflitos na equipe interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

- AMESTOY, S. C. et al. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Pelotas, v. 35, n. 2, p. 79-85, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/HFFL8vvnv7ZqwtHzmxQn4xcC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 maio 2024.
- ARAGÃO, O. C. et al. Competências do enfermeiro na gestão hospitalar. **Espaço para a Saúde: Revista de Saúde Pública do Paraná**, Londrina, v. 17, n. 2, p. 66-74, dez. 2016. Disponível em: <https://espacoparasauade.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/286/5>. Acesso em: 5 abr. 2024.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Almedina Edições 70, 2018. Reimpressão 2024. Disponível em: <https://www.almedina.net/an-lise-de-conte-do-1563808798.html>. Acesso em: 16 mar. 2025.
- BENATTI, Camila; BECKER, Andrea (Org.). **Comunicação assertiva: o que você precisa saber para melhorar suas relações pessoais e profissionais**. São Paulo: Literare Books, 2021. Acesso em: 16 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 4 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet>. Acesso em: 05 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 4 maio 2024.
- CAMARGO, B. Z.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software IRAMUTEQ**. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição, Santa Catarina: UFSC, v. 2, p. 1-74, 2018. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-%202018>. Acesso em: 18 mar. 2024.
- COUTINHO, A. et al. Gestão em enfermagem de pessoal na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 13, n. 1, p. 137-147, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1006129>. Acesso em: 30 mar. 2025.
- EBSERH, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Comunicação efetiva para a segurança do paciente**. Fortaleza: Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/aceso-a-informacao/protocolos-e-pops/protocolos-meac/maternidade-escola-assis-chateaubriand/unidade-de-seguranca-do-paciente/comunicacao-efetiva-para-a-seguranca-do-paciente-corrigida-pro-nusep.009>. Acesso em: 31 mar. 2025.

FALQUETO, J. Saturação Teórica em Pesquisas Qualitativas: relato de uma experiência de aplicação em estudo na área de administração. **Revista de Ciências da Administração**, v. 20, n. 52, p. 40-53, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/adm/article/view/2175-8077.2018V20n52p40>. Acesso em: 4 jun. 2024.

FONTANELLA, B; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde. **Saúde Pública**, v. 24, n. 1, jan., 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/?lang=pt#>. Acesso em: 3 mai. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Disponível em: <https://doceru.com/doc/nx5sn0c0>. Acesso em: 31 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados do Brasil**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 15 fev. 2025.

LAMPERT, A. *et al.* Conflitos gerenciais: dificuldades para o enfermeiro gerente. **Revista de Enfermagem e atenção à saúde**, v.2, n.3, p.96-105,2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-26665>. Acesso em: 4 abr. 2024.

LESSARD-HÉBERT, M.; GOVETTE, G.; BOUTIN, G. **Investigação qualitativa: fundamentos e práticas**. Instituto Piaget, 5. ed., 2013.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 283-304, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/yRhYHC8bJNhGzfLm3tmwfmJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2025.

LOPES, O. C. A. et al. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zB5Npy99wyPDGX4jXzdNDYp/#>. Acesso em: 22 abr. 2024.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Administra%C3%A7%C3%A3o_e_Lideran%C3%A7a_em_Enfermag/S1lICgAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1 Acesso em: 02 fev. 2025.

MARTINS, M. M. et al. *Conflict management strategies used by Portuguese nurse managers*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9rr9bCf3SrDfqzNHQj4CnXS/?lang=en>. Acesso em: 30 mar. 2025.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOREIRA, F. T. L. S. et al. Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180308, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/nWLsXWpWyYyhnCmF8J6KvbJ/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2025.

SAITO, Katya Araujo Machado. **Conflitos vivenciados pelos profissionais de enfermagem em unidades de internação hospitalar**. 2018. 124 f. Dissertação (Mestrado) – Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/8bb67601-8d97-4c2f-917c-f392273d86b9>. Acesso em: 30 mar. 2025.

SILVA, J. R.; SOUZA, M. A.; FERREIRA, T. P. Competência gerencial para lidar com conflitos na equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 7, n. 5, p. 1445-1452, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/7697>. Acesso em: 31 mar. 2025.

SILVA, M. M.; TEIXEIRA, N. L.; DRAGANOV, P. B. Desafios do enfermeiro no gerenciamento de conflitos dentro da equipe de enfermagem. **Revista de Administração em Saúde**, v. 18, n. 73, 2018. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/138>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SOUZA, V. R. S. et al. *Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist*. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, eAPE02631, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631>. Acesso em: 20 abr. 2025.

**APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS E ENTREVISTA
SEMIESTRUTURADA**

1. Identificação dos Participantes da Pesquisa
Município da USF onde trabalha: () Cuité () Nova Floresta () Picuí
N.º da Entrevista: _____
Gênero: () Feminino () Masculino () Outro
Idade: _____ Situação conjugal: _____
Ano de conclusão da graduação: _____
Durante a sua graduação, o (a) senhor (a) cursou disciplinas direcionadas à gestão em enfermagem? Se sim, quais?
Sua graduação lhe qualificou para a gestão de conflitos nos serviços de saúde?
Pós-Graduação () Sim () Não () Em andamento
Se SIM, qual a área?
Qual o ano de conclusão ou vai concluir?
Quanto tempo de atuação na USF? _____ Tipo de vínculo empregatício: _____
Ocupa cargo de direção na USF? () Sim () Não
Se SIM, há quanto tempo está neste cargo ou função?
O (a) senhor (a) já recebeu algum tipo de capacitação sobre gestão de conflitos?
2. Questões sobre o processo de gestão de conflitos
01. Como o (a) senhor (a) gere (estratégias) os recursos humanos no cotidiano de sua USF?
02. Que tipo de líder o (a) senhor (a) se considera? Como as pessoas reagem a sua forma de liderar?
03. Como ocorre a comunicação interpessoal entre o (a) senhor (a) e os membros de sua equipe de saúde?
04. Quais as dificuldades enfrentadas no processo de gestão da equipe?
05. Poderia citar exemplos de conflitos que já vivenciou no cotidiano de trabalho da USF (com a gestão, membros da equipe, estagiários, usuários de saúde)? Quais as causas desses conflitos?
06. Quais as estratégias que o (a) senhor (a) utilizou para resolver os conflitos que surgiram? Já realizou algum processo de negociação? Poderia descrever o processo de negociação?
07. O (a) senhor (a) já teve alguma experiência particularmente desafiadora ao lidar com conflitos na unidade básica de saúde? Como você a resolveu?
08. Já teve que mediar conflitos entre pessoas da equipe? E conflitos envolvendo o (a) senhor (a)? Como abordou essa situação?
09. Como o (a) senhor (a) mantém o profissionalismo e a imparcialidade ao resolver conflitos entre colegas ou pacientes?

10. Quais são os passos que o (a) senhor (a) segue para garantir um ambiente de trabalho harmonioso, mesmo em momentos de tensão ou discordância?
11. Como o (a) senhor (a) lida com situações em que as opiniões dos membros da equipe são diferentes e podem levar a conflitos?
12. Que conselhos o (a) senhor (a) daria para outros profissionais de saúde sobre como lidar efetivamente com conflitos em ambientes de trabalho na área da saúde?
13. Em que medida o (a) senhor (a) acredita que a forma de liderar pode contribuir para a gestão de conflitos na equipe de saúde?
14. Quais as consequências dos conflitos que já vivenciou no cotidiano de trabalho na USF?
15. Como o (a) senhor (a) se avalia em termos de habilidades de resolução de conflitos e empatia? Quais áreas você gostaria de melhorar?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob responsabilidade da Profa. Luana Carla Santana Ribeiro, docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité. O presente documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____, nascido(a) em ____/____/____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) O objetivo da pesquisa é compreender a atuação do enfermeiro na administração de conflitos no cotidiano da Atenção Primária à Saúde.
- II) No contexto da Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro desempenha um papel crucial na gestão de recursos humanos, incluindo direção, coordenação e motivação da equipe, administração de conflitos e supervisão de ações dos técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. A administração eficaz de conflitos é crucial para evitar confrontos interpessoais, interferências na jornada de trabalho e na qualidade da assistência. No entanto, há escassez de estudos sobre gestão de conflitos na enfermagem na APS no Brasil, indicando a necessidade de mais pesquisas e capacitação dos profissionais nessa área. O objetivo geral da pesquisa é compreender a atuação do enfermeiro na administração de conflitos no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. O estudo é descritivo, transversal e qualitativo, permitindo a compreensão aprofundada do significado dos materiais analisados. Esta pesquisa será desenvolvida nas Unidades de Saúde da Família de três cidades circunvizinhas da região do Curimataú Paraibano, os municípios de Cuité, Nova Floresta e Picuí, com enfermeiros dessas unidades. A amostra será determinada pela técnica de saturação teórica. Os critérios de inclusão são atuação mínima de três meses nas unidades, enquanto os critérios de exclusão incluem afastamento por licença-saúde ou outro motivo durante o período de coleta de dados. A técnica de coleta de dados que será utilizada neste estudo será a entrevista, do tipo semiestruturada. As entrevistas serão realizadas em local de conveniência do

participante (na própria USF ou local de sua preferência) e que assegure sua privacidade. Ressalta-se que, ao início de cada entrevista, será explicado o objetivo da pesquisa, para obter maior aproximação entre entrevistador-informante e também um maior esclarecimento sobre os procedimentos do estudo. Além disso, após aquiescência dos participantes da pesquisa, as entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas pelo pesquisador. Os enfermeiros que aceitarem participar da pesquisa assinarão este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para análise dos dados, será utilizada a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática. Os resultados obtidos serão organizados em categorias temáticas, discutidos e analisados considerando a literatura pertinente.

III) Em relação aos riscos ou desconfortos potenciais significativos à dimensão física, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano previsíveis que sejam prejudiciais à saúde e bem-estar dos participantes do estudo, identifica-se a existência do risco de constrangimento, pois abordará as relações de trabalho e possíveis conflitos existentes com a equipe. Para atenuar esse risco, a entrevista será realizada em um ambiente que assegure a privacidade do participante e será resguardado o seu anonimato e o direito deles de responderem ou não as perguntas que porventura causem algum tipo de constrangimento. Enfatiza-se também que não haverá benefícios diretos, considerando as dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual dos participantes do estudo. Identifica-se como benefício indireto que a pesquisa possibilitará a reflexão crítica dos entrevistados sobre as próprias concepções e práticas no cotidiano de trabalho para a resolução de conflitos interpessoais e gestão de pessoal.

IV) A minha participação na pesquisa é voluntária e, portanto, não sou obrigado a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir da pesquisa, não sofrerei nenhum dano e poderei desistir sem necessidade de qualquer explicação ou penalização. As pesquisadoras estarão à disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Estou ciente que a pesquisa foi elaborada de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos e atende à Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF e ao Ofício Circular n.º 02, de 24 de fevereiro de 2021, que apresenta orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

V) Os dados coletados farão parte de um Trabalho de Conclusão de Curso e de um projeto de iniciação científica, podendo ser divulgados em eventos científicos, periódicos e outros, tanto em nível nacional quanto internacional. Todos os meus dados serão mantidos sob sigilo em todas as etapas da pesquisa e, por ocasião de qualquer publicação dos resultados, os dados serão apresentados de forma anônima.

Atestado de interesse pelo conhecimento dos resultados da pesquisa

() Desejo conhecer os resultados desta pesquisa

() Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

VI) Tenho a garantia que receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (por e-mail), com todas as páginas rubricadas e aposição de assinatura (a punho ou eletrônica) na última página, pela pesquisadora responsável;

VII) Fica plenamente garantido meu direito de pedir ressarcimento de eventuais despesas, indenizações e/ou assistência decorrentes da participação na pesquisa, mesmo que não previstas neste Termo. Garante-se ainda a manutenção do sigilo e da privacidade de minha participação e de meus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

VIII) Antes de responder, é possível ter acesso aos tópicos das perguntas aqui: o questionário abordará questões sobre o conteúdo das tecnologias educacionais (objetivos, estrutura e apresentação, relevância, aparência e motivação) e a sua aparência (conteúdo, linguagem, ilustração gráfica, motivação e adequação cultural).

IX) Caso me sinta prejudicado(a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: 3372 – 1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com;

XI) Poderei também contactar a pesquisadora responsável, por meio dos dados seguintes: Luana Carla Santana Ribeiro (Pesquisadora responsável). Professora Adjunto III do Curso de Bacharelado em Enfermagem - Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité. Sítio Olho D'Água, S/N, Zona Rural, Cuité-PB CEP 58.175-000.

Contatos: (83) 99837-5964 ou (83) 3372-1900. E-mail: luana.carla@professor.ufcg.edu.br

Como comprovação da assinatura deste TCLE, será enviada uma cópia de todas as informações aqui constantes para o e-mail informado. Favor guardar esta cópia, se possível impressa, para acesso futuro.

Cuité-Paraíba, ____/____/____.

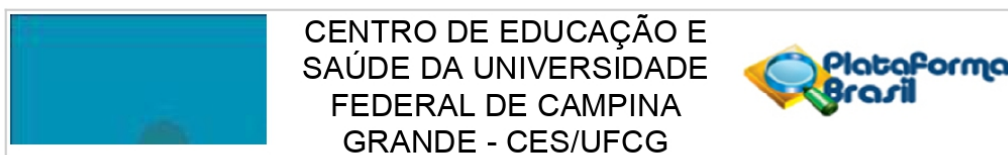
() Participante da pesquisa / () Responsável

LUANA CARLA SANTANA RIBEIRO

SIAPE 2069484

Pesquisadora responsável pelo projeto

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Pesquisador: Luana Carla Santana Ribeiro

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 81402224.1.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.091.014

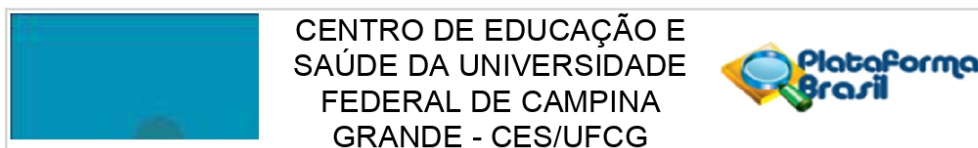
Apresentação do Projeto:

Os pesquisadores apresentam que "no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), o enfermeiro desempenha um papel crucial na gestão de recursos humanos, administração de conflitos e supervisão de ações dos técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde e enfrenta dificuldades que incluem a falta de reconhecimento da importância do planejamento e despreparo para o gerenciamento da equipe, resultando em obstáculos para comunicação interpessoal, delegação de atividades e resolução de conflitos".

Assim, propõe-se este "estudo descritivo, transversal e qualitativo nas Unidades de Saúde da Família de três cidades circunvizinhas da região do Curimataú Paraibano, os municípios de Cuité, Nova Floresta e Picuí, com enfermeiros dessas unidades, totalizando 24 participantes com o fim de compreender a atuação do enfermeiro na administração de conflitos no cotidiano da Atenção Primária à Saúde.

A amostra será determinada pela técnica de saturação teórica. Os critérios de inclusão são atuação mínima de três meses nas unidades, enquanto os critérios de exclusão incluem afastamento por licença-saúde ou outro motivo durante o período de coleta de dados. A técnica de coleta de dados será a entrevista, do tipo semiestruturada.

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.091.014

Para análise dos dados, será utilizada a análise de conteúdo, na modalidade temática, a partir da gravação do discurso pelo software IRAMUTEQ, na versão 0.7 alpha 2, com o objetivo de desenvolver análises multivariadas, como o método da Classificação Hierárquica Descendente.

Os resultados obtidos serão organizados em categorias temáticas, discutidos e analisados considerando a literatura pertinente". "Espera-se que essa pesquisa contribua no direcionamento e manejo de conflitos pelos enfermeiros no âmbito da Atenção Básica, assim como possibilite o aprofundamento da compreensão da temática, visto sua escassez na literatura científica, e ainda sensibilize os gestores sobre a importância da capacitação dos profissionais para a gestão de conflitos na equipe interdisciplinar".

Objetivo da Pesquisa:

Os pesquisadores apresentam como objetivo primário: "compreender a atuação do enfermeiro na administração de conflitos no cotidiano da Atenção Primária à Saúde".

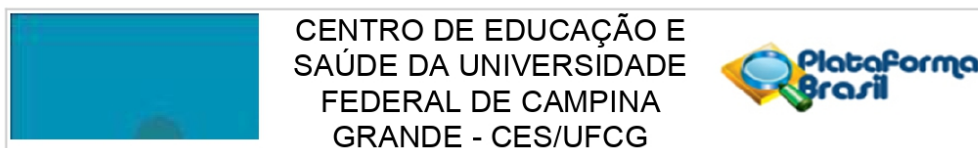
Como objetivos secundários: "identificar os tipos e causas de conflitos que ocorrem no cotidiano de trabalho da APS, na perspectiva de enfermeiros e apreender as estratégias utilizadas por enfermeiros (as) da APS na administração de conflitos".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores apontam "no que se refere aos riscos ou desconfortos potenciais significativos à dimensão física, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano previsíveis que sejam prejudiciais à saúde e bem-estar dos participantes do estudo, identifica-se a existência do risco de constrangimento, pois abordará as relações de trabalho e possíveis conflitos existentes com a equipe. Para atenuar esse risco, a entrevista será realizada em um ambiente que assegure a privacidade do participante e será resguardado o seu anonimato e o direito deles de responderem ou não as perguntas que porventura causem algum tipo de constrangimento. Além disso, "com o objetivo de garantir o anonimato dos sujeitos participantes da pesquisa, os mesmos serão nomeados de Enf, seguido do número correspondente à ordem de realização das entrevistas, a saber: Enf1; Enf2; Enf3; e assim por diante".

Sobre os benefícios: "ênfatiza-se também que não haverá benefícios diretos, considerando as

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITÉ
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.091.014

dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual dos participantes do estudo, todavia, os benefícios decorrentes da pesquisa serão apenas indiretos, pois possibilitará a reflexão crítica dos entrevistados sobre as próprias concepções e práticas no cotidiano de trabalho para a resolução de conflitos interpessoais e gestão de pessoal".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é dotada de relevância científica e tem potencial para tornar visíveis possibilidades de gerir conflitos entre membros da equipe multiprofissional, na Atenção Primária à Saúde, ao se identificar os disparadores e ao enxergar estratégias para exercer práticas e intervenções resolutivas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores inseriram os seguintes documentos:

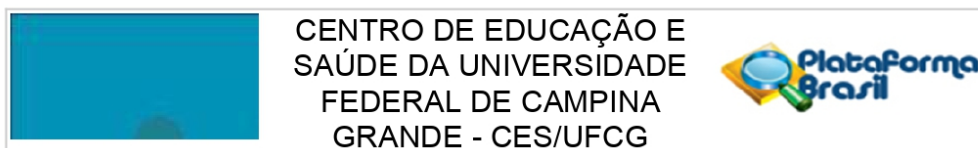
- 1) projeto detalhado (cronograma - coleta de dados prevista para 01/11 a 31/12/2024);
- 2) folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos assinada pelo diretor da instituição proponente - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);
- 3) termo de Anuência Institucional assinado pelo diretor da instituição proponente - UFCG;
- 4) termo de Anuência Institucional:
 - 4.1) assinado pela secretária de saúde do município de Cuité/PB;
 - 4.2) assinado pela secretária de saúde do município de Picuí/PB;
 - 4.3) assinado pelo secretário de saúde do município de Nova Floresta/PB;
- 5) termo de compromisso dos pesquisadores;
- 6) termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) modelo atualizado;
- 7) instrumento de coleta de dados (projeto detalhado - apêndice A) e
- 6) carta resposta à(s) pendência(s).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após reapreciação do projeto e análise dos documentos apresentados, conclui-se que não existem inadequações éticas para o desenvolvimento da pesquisa, estando o mesmo APROVADO.

Pendência 1) Pelo fato da entrevista semiestruturada ser gravada, é necessário solicitar autorização do Uso de Voz do participante da pesquisa, contemplando a Lei Geral de Proteção de Dados "LGPD" no 13.709, de 14 de agosto de 2018. Onde corrigir: TCLE - utilizar

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITÉ
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.091.014

documento atualizado e disponível na página deste comitê de ética:
https://www.ces.ufcg.edu.br/portal/cep#modelos_documento_submissao_de_projetos.

RESPOSTA DO PESQUISADOR: Em atendimento à pendência, incluiu-se no TCLE e no projeto detalhado, o seguinte tópico, conforme o modelo de TCLE do CEP: Atestado de consentimento para a gravação da voz e/ou imagem:

() Consinto a gravação da minha voz e/ou imagem.

() Não consinto a gravação

Além disso, ajustou-se o período de coleta dos dados no projeto detalhado e no cronograma.

ANÁLISE: pendência atendida.

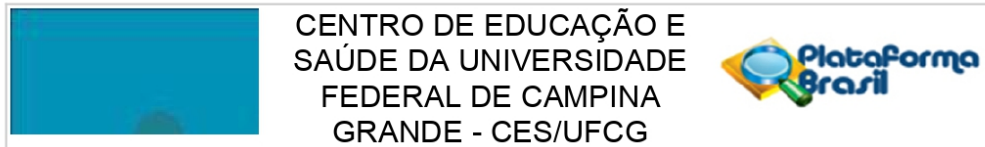
Recomenda-se elaborar o relatório final após a conclusão do projeto e inserir na plataforma para acompanhamento por este Comitê.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2377938.pdf	16/09/2024 16:01:32		Aceito
Outros	CARTARESPONSA.pdf	16/09/2024 16:01:03	Luana Carla Santana Ribeiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_TCC_Final_ajustado.pdf	16/09/2024 16:00:42	Luana Carla Santana Ribeiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ajustado.pdf	16/09/2024 16:00:22	Luana Carla Santana Ribeiro	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_compromisso_dos_pesquisadores.pdf	08/07/2024 15:11:50	Luana Carla Santana Ribeiro	Aceito
Outros	Cartas_de_anuencia_municipios.pdf	08/07/2024 15:02:45	Luana Carla Santana Ribeiro	Aceito
Declaração de concordância	Carta_de_anuencia_institucional.pdf	08/07/2024 15:02:11	Luana Carla Santana Ribeiro	Aceito

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITÉ
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 7.091.014

Folha de Rosto	FOLHADEROSTOassinada.pdf	08/07/2024 15:01:28	Luana Carla Santana Ribeiro	Aceito
----------------	--------------------------	------------------------	--------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CUITE, 20 de Setembro de 2024

Assinado por:
MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUIATE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com