

ESTILO DE GESTÃO DE CONFLITOS E A RELAÇÃO COM O ESTRESSE OCUPACIONAL

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.041-013>

Denyse do Amaral Krawczyk

Mestra em Ciências Ambientais e Saúde
Pontifícia Universidade Católica Goiás (PUC Goiás)
E-mail: denyse.krawczyk@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4954-7317>
<http://lattes.cnpq.br/0360300282792204>

Vilma Inutuka Pereira Rocha

Mestra em Ciências Ambientais e Saúde
Pontifícia Universidade Católica Goiás (PUC Goiás)
E-mail: vilmaiprocha@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7199-0230>
<http://lattes.cnpq.br/02125074096447577>

Rogério José de Almeida

Doutor em Sociologia
Pontifícia Universidade Católica Goiás (PUC Goiás)
E-mail: rogeriopucgo@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2150-6057>
<http://lattes.cnpq.br/5504604536035282>

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar fatores associados e a correlação entre o estilo de gestão de conflitos e o estresse ocupacional de trabalhadores de um hospital público de referência em reabilitação e readaptação. Trata-se de um estudo transversal e analítico, utilizando questionário sociodemográfico e ocupacional, Escala de Estresse no Trabalho (EET) e o *Rahim Organizational Conflict Inventory II* (ROCI-II) para avaliar os estilos de gestão de conflitos. A amostra foi composta por 205 participantes, predominantemente em funções assistenciais (61%). O estilo de gestão de conflitos mais prevalente foi de Integração, e menos frequente, o Dominante. A análise das variáveis ocupacionais, revelou correlação direta com maiores níveis de estresse entre colaboradores insatisfeitos com o rendimento profissional, com conflitos de comunicação, e com menor tempo de serviço na instituição, com tempo de trabalho na área de saúde de 1 a 5 anos, que consideraram o ambiente de trabalho ruim, ou que relataram frustração com o trabalho. Além disso o estilo Dominante de gestão de conflitos foi associado a níveis mais elevados de estresse.

Palavras-chave: Saúde Pública. Estresse Ocupacional. Gestão em Saúde. Saúde Ocupacional. Resolução de Conflitos.



1 INTRODUÇÃO

O trabalho é uma atividade fundamental na vida dos indivíduos e reflete sua relação com o contexto social (FERNANDES, 2018). Nas organizações contemporâneas, a complexidade física, tecnológica e humana exige dos gestores a capacidade de reação à mudança. Contudo, as múltiplas tarefas nas esferas pessoal, familiar, profissional e social dificultam o acompanhamento dessas transformações (NASCIMENTO, 2020). No setor da saúde, essas exigências tornam trabalho especialmente desafiador, com níveis elevados de estresse ocupacional (SOUSA, ARAÚJO, LUIZ, GOMES e FREITAS, 2021). A depender das percepções e das condições de trabalho, o indivíduo pode reagir aos estressores organizacionais de forma positiva ou negativa (LOCK, BONETTI e CAMPBELL, 2018; PASCHOAL e TAMAYO, 2004).

Neste contexto compreender o adoecimento psíquico dos trabalhadores na área da saúde é uma tarefa complexa, que envolve aspectos que vão além da identificação de fatores de risco e doenças, incluindo mudanças no mundo do trabalho, tecnologias, relações sociais e exigências trabalhistas (FERNANDES, 2018). A gestão eficiente de conflitos é crucial para resultados construtivos nas organizações (SOBRAL e CAPUCHO, 2019).

Além disso os conflitos organizacionais são uma realidade inevitável, muitas vezes catalisados pelo estresse ocupacional, e podem ter origem em divergências de interesses, valores ou objetivos (RAHIM, 2001). Esses conflitos, quando não geridos adequadamente, podem prejudicar a saúde dos trabalhadores, reduzir o desempenho organizacional e aumentar o absenteísmo (ORNEK e ESIN, 2020).

No entanto, a literatura evidencia que o conflito, embora inevitável, pode ser manejado por diferentes estratégias, como a acomodação, dominação, barganha e solução integrativa de problemas (RAHIM, 2001). Promover a resolução adequada desses conflitos não só contribui para a saúde mental dos trabalhadores, mas também pode melhorar a eficiência organizacional (SHAN, LIU, GU e ZHAO, 2022).

Nos últimos anos, a atenção ao estresse ocupacional e seus efeitos adversos, como ansiedade, depressão e outros transtornos mentais, tem crescido, especialmente entre trabalhadores da saúde (SOUSA et al., 2021). O estresse no trabalho e o comprometimento organizacional desempenham um papel mediador entre a percepção de risco à saúde ocupacional e a satisfação no trabalho (SHAN et al., 2022).

Portanto, compreender e gerenciar o estresse ocupacional é suma importância para promover um ambiente de trabalho saudável e produtivo. Estratégias eficazes de enfrentamento podem permitir que os indivíduos se adaptem melhor ao estresse, reduzindo seu impacto negativo tanto para eles quanto para a organização (GUERREIRO, DALMOLIN, ZANON, SCHUTZ e ANDOLLE, 2021).

Adicionalmente, diferentes paradigmas influenciam a percepção dos conflitos, sendo dependentes de sentimentos, valores, crenças e propósitos individuais (CIAPONE e KURCGANT, 2016). Quando o conflito é mantido em níveis aceitáveis, pode ter aspectos positivos ao motivar o desempenho eficaz de indivíduos e grupos. No entanto, quando atinge níveis mais altos, pode resultar em consequências negativas, o que demanda a busca de soluções adequadas (MALKAWI e AL OMARI, 2020).

Diante deste contexto, este trabalho tem como objetivo analisar fatores associados e a correlação entre o estilo de gestão de conflitos e o estresse ocupacional de trabalhadores de um hospital de referência em reabilitação e readaptação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa, realizado por meio de aplicação de questionários aos trabalhadores das áreas assistenciais e administrativas de um hospital de referência em reabilitação e readaptação da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás localizado em Goiânia-GO gerido pela Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR). Uma amostragem por conveniência. A amostragem por conveniência incluiu 205 participantes, sendo 105 da área assistencial e 80 da área administrativa. A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2022 e abril de 2023, abrangendo colaboradores dos três turnos de trabalho (matutino, vespertino e noturno) e finais de semana.

Critérios de inclusão: trabalhadores administrativos e assistenciais maiores de 18 anos, contratados em regime CLT. Critérios de exclusão: não responder a todos os itens dos questionários, estar em férias ou afastado por doença, e prestadores de serviço em regime de pessoa jurídica.

Foram utilizados três instrumentos de coleta de dados. O primeiro foi um questionário sociodemográfico e ocupacional, construído pelos pesquisadores contendo variáveis de interesse para o estudo.

O segundo foi a Escala de Estresse no Trabalho (EET), validada por Paschoal e Tamayo (2004), com 23 itens. A escala mede estressores organizacionais de natureza psicossocial e as reações psicológicas ao estresse ocupacional. A interpretação da escala envolve a análise das pontuações obtidas em cada item e a compreensão dos resultados gerais. A escala utiliza uma escala de concordância de cinco pontos: 1 (discordo totalmente), 2 (discordo), 3 (concordo em parte), 4 (concordo) e 5 (concordo totalmente). A somatória simples dos 23 itens que compõem a escala resulta em uma pontuação que varia de 23 a 115, sendo que quanto maior o escore, mais alto é o nível de estresse do indivíduo (PASCHOAL e TAMAYO, 2004).

A terceira foi a Escala de Estilo de Gestão de Conflito *Rahim Organizational Conflict Inventory* (ROCI-II). Este instrumento mensura cinco estilos de gestão de conflitos: Integração, Complacente,

Dominante, Compromisso e Evitação (RAHIM, 1985), traduzido e validado por Moreira, Cunha e Silva. (2003). A escala possui 28 itens distribuídos da seguinte forma: Dominante, com 5 itens (questões 8, 9, 18, 21 e 25, pontuação de 5 a 25); Integração, com 7 itens (questões 1, 4, 5, 12, 22, 23 e 28, pontuação de 7 a 35); Compromisso, com 4 itens (questões 7, 14, 15 e 20, pontuação de 4 a 20); Evitação, com 6 itens (questões 3, 6, 16, 17, 26 e 27, pontuação de 6 a 30); e Complacente, com 6 itens (questões 2, 10, 11, 13, 19 e 24, pontuação de 6 a 30).

A variação no número de questões atribuídas a cada estilo de resolução de conflitos visa capturar a complexidade e a diversidade inerente a cada abordagem. Essa diferenciação reflete a amplitude de comportamentos e estratégias contidos em cada estilo: alguns estilos podem exigir uma análise mais ampla devido à diversidade de comportamentos associados, enquanto outros podem ser mais específicos, requerendo menos questões para sua avaliação. Essa distribuição estratégica possibilita uma avaliação mais precisa e completa dos comportamentos, estratégias e preferências na resolução de conflitos, considerando a riqueza e a variedade de cada estilo (MOREIRA et al., 2003; Rahim, 1985).

Foram realizadas as estatísticas descritiva e inferencial. Para a estatística descritiva, foram calculadas, para as variáveis categóricas: as frequências absolutas (n) e relativas percentuais [f(%)]; e para as variáveis contínuas: média e mediana (medidas de tendência central), desvio padrão (DP) e intervalo interquartil (medidas de dispersão) e os valores mínimo e máximo.

Para a estatística inferencial, foi calculada a normalidade dos dados por meio dos testes Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk. O pressuposto de homogeneidade de variância foi avaliado por meio do teste de Levene, e, mediante a constatação da heterogeneidade de variância, foi solicitada a correção de Welch. Como os resultados das escalas tinham distribuição não paramétrica, foram realizados procedimentos de bootstrapping (1.000 reamostragens), para se obter maior confiabilidade dos resultados, para corrigir desvios de normalidade da distribuição da amostra e diferenças entre os tamanhos dos grupos.

Foram realizados teste t de Student para amostras independentes, para variáveis com duas categorias, e análise de variância de uma via (ANOVA One Way), para variáveis com três ou mais categorias. Para as variáveis com três ou mais categorias com diferenças estatisticamente significantes, foi utilizado o método Post Hoc de Tukey, para comparar os grupos entre si. Finalmente, foi aplicado o teste de correlação de Spearman para avaliar a relação entre a EET e a ROCI-II (FIELD, 2009).

Para a realização dos cálculos estatísticos, foi utilizado o software IBM® SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences), adotando o nível de significância de 5% (p-valor<0,05).

A pesquisa de campo foi iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) (parecer nº 5.577.649) e do CEP da Secretaria Estadual de Saúde (CEP/Leide das Neves) (parecer nº 5.645.119).

3 RESULTADOS

A amostra foi composta por 205 participantes, sendo 144 do sexo feminino (70,2%) e 61 do sexo masculino (29,8 %). A faixa etária variou de 18 a 57 anos, com uma média de idade de 33,6 ($\pm 8,6$). Grande parte dos entrevistados afirmou ser do estado civil solteiro (47,8%), que recebe de 1 a 3 salários mínimos (62,9%), possuía nível de escolaridade pós-graduação (45,9%) e não possuem outra ocupação (62%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos 205 participantes, com determinação das frequências absolutas e relativas percentuais. Goiânia, Goiás, Brasil, 2023.

Variáveis (N=205)	n	f(%)
Sexo		
Feminino	144	70,2
Masculino	61	29,8
Idade (anos)		
Até 30 anos	85	41,5
Acima de 30 anos	120	58,5
Etnia/Cor		
Parada	99	48,3
Branca	85	41,5
Preta	21	10,2
Estado Civil		
Solteiro	98	47,8
Casado	86	42,0
Divorciado	20	9,8
Viúvo	1	0,5
Filhos		
Sim	91	44,4
Não	114	55,6
Renda Mensal		
1 a 3 Salários-Mínimos	129	62,9
4 a 6 Salários-Mínimos	49	23,9
7 a 9 Salários-Mínimos	16	7,8
Acima de 9 Salários-Mínimos	11	5,4
Escolaridade		
Fundamental	1	0,5
Médio	60	29,3
Superior	50	24,4
Pós-graduação	94	45,9
Outro Emprego/Ocupação (Formal ou Informal)		
Sim	78	38,0
Não	127	62,0

Legenda: N: amostra total; n: frequência absoluta; f(%): frequência relativa percentual; DP: desvio padrão.

Quanto a caracterização ocupacional, 61% estão envolvidas em funções assistenciais, e 39% em atividades administrativas. Além disso 25,4% dos participantes têm a responsabilidade de administrar ou supervisionar outras pessoas. A maioria dos entrevistados (76,1%) estão satisfeitos com seu rendimento profissional e com o trabalho (74,6%). Relativamente ao relacionamento com a gestão, 96,1% dos participantes relatam um bom relacionamento, e 47,8% dedicam 31 a 40 horas semanais ao trabalho. O ambiente é considerado excelente por 66,3% dos entrevistados, mesmo que 33,7% tenham

mencionado ter tido conflito relacionado à comunicação e 51,7% tenham se sentido frustrados com seus trabalhos em algum momento (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização ocupacional dos 205 participantes, com determinação das frequências absolutas e relativas percentuais. Goiânia, Goiás, Brasil, 2023.

Variáveis (N=205)	n	f(%)
Área de Atuação		
Assistencial	125	61,0
Administrativo	80	39,0
Administra ou supervisiona outras pessoas		
Sim	52	25,4
Não	153	74,6
Satisfeito com Rendimento Profissional		
Sim	156	76,1
Não	49	23,9
Bom Relacionamento/Comunicação com Gestão/Coordenação		
Sim	197	96,1
Não	8	3,9
Carga Horária Semanal		
Até 20 horas	14	6,8
De 21 a 30 horas	54	26,3
De 31 a 40 horas	98	47,8
Acima de 40 horas	39	19,0
Conflito Relacionado à Comunicação na Instituição		
Sim	69	33,7
Não	136	66,3
Tempo de Serviço na Instituição (anos)		
<1 ano	84	41,0
1 a 5 anos	68	33,2
Acima de 5 anos	53	25,9
Tempo de Trabalho em Saúde (anos)		
<1 ano	23	11,2
1 a 5 anos	82	40,0
Acima de 5 anos	100	48,8
Considera seu Ambiente de Trabalho		
Excelente	136	66,3
Indiferente	66	32,2
Péssimo	3	1,5
Sentiu/se Sente Frustrado com seu Trabalho		
Sim	106	51,7
Não	99	48,3
Participa de Ações de Prevenção à Saúde e QV		
Sim	149	72,7
Não	56	27,3
Satisfação no Trabalho		
Satisfeito	153	74,6
Indiferente	35	17,1
Insatisfeito	17	8,3

Legenda: N: amostra total; n: frequência absoluta; f(%): frequência relativa percentual; DP: desvio padrão; QV: qualidade de vida.

Na avaliação da associação dos dados sociodemográficos com os níveis de estresse no trabalho, identificou-se nenhuma variável com significância estatística. (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação da associação do resultado da Escala de Estresse no Trabalho (EET) com as variáveis sociodemográficas. Goiânia, Goiás, Brasil, 2023

Variáveis (N=205)	EET		p-valor
	Média	DP	
Sexo			
Feminino	47,5	17,0	
Masculino	48,4	21,1	0,7832
Idade (anos)			
Até 30 anos	49,8	18,0	
Acima de 30 anos	46,4	18,4	0,1928
Etnia/Cor			
Parda	49,3	18,2	
Branca	46,6	18,9	
Preta	45,7	16,0	0,5350
Estado Civil			
Solteiro	49,0	19,2	
Casado	46,6	17,9	
Divorciado	46,2	15,4	0,6177
Filhos			
Sim	47,9	19,8	
Não	47,7	17,0	0,9111
Renda Mensal			
1 a 3 Salários-Mínimos	48,2	17,8	
4 a 6 Salários-Mínimos	47,9	20,7	
7 a 9 Salários-Mínimos	45,5	17,5	
Acima de 9 Salários-Mínimos	45,6	15,5	0,9237
Escolaridade			
Médio	48,1	20,1	
Superior	46,7	15,5	
Pós-graduação	48,5	18,5	0,8477
Outro Emprego/Ocupação (Formal ou Informal)			
Sim	49,7	21,5	
Não	46,6	15,9	0,2587

Legenda: N: amostra total; EET: Escala de Estresse no Trabalho; DP: desvio padrão; QV: qualidade de vida.

Entretanto no que se refere à associação dos dados ocupacionais com os níveis de estresse no trabalho, identificou-se maior escore com significância estatística nos colaboradores que referiram não estar satisfeitos com o rendimento profissional ($p=0,0010$), que não tem bom relacionamento/comunicação com a gestão ($p=0,0010$), nos que relataram ter tido algum conflito relacionado à comunicação na instituição ($p=0,0010$) e aqueles com tempo de serviço na instituição entre 1 a 5 anos ($p=0,0010$) (Tabela 4).

Além disso, maior escore de estresse no trabalho também nos indivíduos com tempo de trabalho em saúde de 1 a 5 anos ($p=0,0061$), que referiram ter uma péssimo ambiente de trabalho ($p=0,0011$), que se sentem frustrados com seu trabalho ($p=0,0010$) e nos colaboradores que afirmaram estarem insatisfeitos com o trabalho ($p<0,0001$) (Tabela 4).

Tabela 4. Avaliação da associação do resultado da Escala de Estresse no Trabalho (EET) com as variáveis ocupacionais. Goiânia, Goiás, Brasil, 2023.

Variáveis (N=205)	EET		p-valor
	Média	DP	
Área de Atuação			
Assistencial	47,5	18,2	

Administrativo	48,3	18,5	0,7512
Administra ou supervisiona outras pessoas			
Sim	45,6	17,1	
Não	48,5	18,6	0,2917
Satisfeito com Rendimento Profissional			
Sim	45,0	17,0	
Não	56,8	19,5	0,0010
Bom Relacionamento/Comunicação com Gestão/Coordenação			
Sim	47,0	18,0	
Não	67,3	15,8	0,0010
Carga Horária Semanal			
Até 20 horas	44,6	17,2	
De 21 a 30 horas	48,0	20,8	
De 31 a 40 horas	48,8	18,2	
Acima de 40 horas	46,2	15,3	0,7997
Conflito Relacionado à Comunicação na Instituição			
Sim	57,0	19,6	
Não	43,1	15,7	0,0010
Tempo de Serviço na Instituição (anos)			
<1 ano	43,6	15,8	
1 a 5 anos	55,0	20,6	
Acima de 5 anos	45,3	16,2	0,0010
Tempo de Trabalho em Saúde (anos)			
<1 ano	37,6	12,6	
1 a 5 anos	51,2	19,7	
Acima de 5 anos	47,4	17,3	0,0061
Considera seu Ambiente de Trabalho			
Excelente	40,6	12,8	
Indiferente	61,3	19,0	
Péssimo	77,0	21,0	0,0011
Sentiu/se Sente Frustrado com seu Trabalho			
Sim	56,0	18,1	
Não	39,0	13,9	
Participa de Ações de Prevenção à Saúde e QV			
Sim	46,7	18,4	0,0010
Não	50,8	17,6	
Satisfação no Trabalho			
Satisfeito	42,1	14,3	0,1319
Indiferente	63,4	19,5	
Insatisfeito	67,1	16,1	<0,0001

Legenda: N: amostra total; EET: Escala de Estresse no Trabalho; DP: desvio padrão; QV: qualidade de vida.

Os resultados principais da escala Rahim Organizational Conflict Inventory II (ROCI-II) foram identificados em relação a maior pontuação (média) e a menor pontuação, ou seja, o estilo mais predominante e os menos predominantes. Assim, o estilo com maior média foi Integração (30±3,3) e a menor média ficou com o estilo Dominante (13,6±3,6) (Tabela 5).

Tabela 5. Resultado da Escala Rahim Organizational Conflict Inventory II (ROCI-II). Goiânia, Goiás, Brasil, 2023.

Escala (N=205)	Média	DP	Mediana	IQ		Mín.	Máx.
				25%	75%		
Escala Rahim Organizational Conflict Inventory II (ROCI-II)							
Dominante (escore 5 a 25)	13,6	3,6	14	11	16	5	24
Integração (escore 7 a 35)	30,0	3,3	30	28	33	19	35
Compromisso (escore 5 a 25)	15,6	2,1	16	14	17	10	20

Evitação (escore 6 a 30)	22,2	4,1	22	20	25	10	30
Complacente (escore 4 a 20)	17,0	4,3	17	14	20	6	30

Legenda: N: amostra total; DP: desvio padrão; IIQ: intervalo interquartil; Mín.: valor mínimo; Máx.: valor máximo.

Na associação das variáveis sociodemográficas com os dados dos estilos de gestão de conflitos da Escala ROCI-II, identificou-se maior escore com significância estatística em relação ao estilo Dominante nos participantes com idade até 30 anos ($p=0,0080$). No estilo de Evitação maior escore também foi encontrado nos participantes com idade até 30 anos ($p=0,0492$) (Tabela 6).

Tabela 6. Avaliação da associação do resultado da Escala *Rahim Organizational Conflict Inventory II* (ROCI-II) com as variáveis sociodemográficas. Goiânia, Goiás, Brasil, 2023.

Variáveis (N=205)	Dominante		Integração		Compromisso		Evitação		Complacente	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Sexo										
Feminino	13,4	3,5	29,8	3,4	15,5	2,0	22,0	3,9	16,9	4,1
Masculino	14,2	3,8	30,4	3,1	15,7	2,3	22,6	4,7	17,2	4,7
<i>p</i> -valor	0,1848		0,2088		0,6294		0,3726		0,6643	
Idade (anos)										
Até 30 anos	14,4	3,1	30,5	3,2	15,6	1,9	22,8	4,0	17,1	4,0
Acima de 30 anos	13,1	3,8	29,6	3,4	15,5	2,2	21,7	4,2	16,9	4,5
<i>p</i> -valor	0,0080		0,0779		0,5974		0,0492		0,7829	
Etnia/Cor										
Parda	13,8	3,6	29,7	3,1	15,4	2,0	22,1	4,0	17,0	4,5
Branca	13,7	3,6	30,2	3,4	15,8	2,1	22,2	4,3	17,1	4,1
Preta	12,4	3,3	30,7	3,9	15,3	2,3	22,4	4,0	16,3	4,4
<i>p</i> -valor	0,2577		0,3159		0,4945		0,9273		0,7540	
Estado Civil										
Solteiro	14,2	3,6	30,2	3,3	15,7	2,0	22,8	3,9	16,8	4,3
Casado	13,1	3,6	29,8	3,5	15,4	2,1	21,7	4,2	17,2	4,5
Divorciado	13,4	3,0	30,0	3,1	15,8	2,3	21,0	4,6	16,8	3,8
<i>p</i> -valor	0,1108		0,6521		0,5834		0,0689		0,8478	
Filhos										
Sim	13,2	3,8	29,9	3,5	15,7	2,3	21,9	4,2	17,2	4,9
Não	14,0	3,4	30,0	3,2	15,5	1,9	22,4	4,1	16,8	3,8
<i>p</i> -valor	0,1199		0,8482		0,4812		0,2997		0,4945	
Renda Mensal										
1 a 3 Salários-Mínimos	13,8	3,5	29,8	3,2	15,4	2,0	22,5	4,1	16,9	4,4
4 a 6 Salários-Mínimos	13,9	3,9	30,5	3,4	16,1	2,1	22,4	4,0	16,8	3,9
7 a 9 Salários-Mínimos	13,0	3,3	30,0	4,6	15,1	2,2	20,1	4,8	17,3	4,1
Acima de 9 Salários-Mínimos	11,8	3,7	29,6	3,1	15,8	2,3	20,6	3,8	18,5	5,4
<i>p</i> -valor	0,2878		0,6804		0,1342		0,1003		0,6861	
Escolaridade										
Médio	13,0	3,2	29,9	3,2	15,3	2,2	23,0	3,8	17,3	4,7
Superior	13,4	3,8	29,9	3,1	15,3	1,8	22,0	4,2	16,7	4,2
Pós-graduação	14,1	3,5	30,2	3,5	15,8	2,1	21,6	4,3	16,9	4,0
<i>p</i> -valor	0,1520		0,7957		0,2239		0,1373		0,7627	

Legenda: N: amostra total; ROCI-II: Escala Rahim Organizational Conflict Inventory II; DP: desvio padrão

Na associação das variáveis ocupacionais com os dados dos estilos de gestão de conflitos da Escala ROCI-II, identificou-se maior escore com significância estatística em relação ao estilo Dominante nos participantes que possuem carga horária de trabalho de 21 a 30 horas ($p=0,0213$). No estilo Integração, maior escore foi identificado nos profissionais com menos de 1 ano de experiência

na área de saúde ($p=0,0253$) e àqueles que consideram excelente o ambiente de trabalho ($p=0,0276$) (Tabela 7).

Em relação ao estilo Compromisso, observou-se maior escore nos profissionais que afirmaram estar insatisfeitos com o próprio rendimento profissional ($p=0,0320$) e naqueles que consideram como bom o relacionamento/comunicação com a gestão ($p=0,0456$). No estilo Evitação maior escore foi encontrado nos profissionais com menos de 1 ano de experiência na área de saúde ($p=0,0058$). E por fim, no estilo Complacente, o maior escore foi identificado nos profissionais com menos de 1 ano de experiência na área de saúde ($p=0,0265$) e nos que afirmaram estar satisfeitos com o ambiente de trabalho ($p=0,0112$) (Tabela 7).

Tabela 7. Avaliação da associação do resultado da Escala *Rahim Organizational Conflict Inventory II* (ROCI-II) com as variáveis ocupacionais. Goiânia, Goiás, Brasil, 2023

Variáveis (N=205)	Dominante		Integração		Compromisso		Evitação		Complacente	
	Média	DP								
Área de Atuação										
Assistencial	13,9	3,7	30,0	3,3	15,6	2,0	22,3	4,2	17,2	4,6
Administrativo	13,3	3,3	29,9	3,4	15,4	2,1	22,0	4,1	16,6	3,9
<i>p</i> -valor	0,1698		0,8032		0,4905		0,5984		0,2807	
Administra ou supervisiona outras pessoas										
Sim	13,4	3,9	30,2	3,7	15,7	2,1	21,4	4,3	16,7	4,1
Não	13,7	3,5	29,9	3,2	15,5	2,1	22,4	4,1	17,1	4,4
<i>p</i> -valor	0,6464		0,6486		0,7243		0,1289		0,5804	
Satisfeito com Rendimento Profissional										
Sim	13,7	3,6	29,8	3,2	15,4	2,0	22,3	3,9	17,1	4,0
Não	13,6	3,5	30,6	3,7	16,1	2,2	21,7	4,8	16,7	5,2
<i>p</i> -valor	0,9111		0,1678		0,0320		0,4321		0,6244	
Bom Relacionamento/Comunicação com Gestão/Coordenação										
Sim	13,6	3,6	30,0	3,4	15,6	2,0	22,2	4,2	16,9	4,3
Não	14,8	2,4	29,9	2,5	14,1	2,2	21,3	2,9	18,3	3,3
<i>p</i> -valor	0,1708		0,9209		0,0456		0,3526		0,4025	
Carga Horária Semanal										
Até 20 horas	11,2	4,0	30,9	3,8	15,1	2,1	23,9	3,6	17,6	3,8
De 21 a 30 horas	14,5	3,1	30,1	3,6	16,1	2,0	21,4	4,0	17,6	4,1
De 31 a 40 horas	13,6	3,6	29,9	3,4	15,4	2,1	21,9	4,3	16,5	4,4
Acima de 40 horas	13,6	3,7	29,8	2,6	15,4	2,0	23,15	3,9	17,1	4,6
<i>p</i> -valor	0,0213		0,7440		0,1765		0,0676		0,4552	
Conflito Relacionado à Comunicação na Instituição										
Sim	13,7	3,7	30,1	3,0	15,6	2,1	21,5	4,4	16,5	4,0
Não	13,6	3,5	29,9	3,5	15,5	2,0	22,5	4,0	17,3	4,4
<i>p</i> -valor	0,8382		0,6913		0,7972		0,0899		0,2128	
Tempo de Serviço na Instituição (anos)										
<1 ano	14,0	3,4	30,0	3,6	15,3	2,1	22,6	4,2	16,9	4,2
1 a 5 anos	13,7	3,5	30,3	3,2	15,7	2,0	22,4	3,9	16,5	4,4
Acima de 5 anos	13,1	4,0	29,5	3,0	15,8	2,1	21,2	4,3	17,7	4,4
<i>p</i> -valor	0,3848		0,4611		0,2634		0,1652		0,3097	
Tempo de Trabalho em Saúde (anos)										
<1 ano	14,3	3,5	31,6	3,0	16,2	2,0	23,7	3,9	18,9	4,4
1 a 5 anos	13,6	3,6	30,1	3,5	15,3	2,0	22,9	4,1	16,2	4,2
Acima de 5 anos	13,5	3,7	29,5	3,2	15,6	2,1	21,3	4,1	17,2	4,3
<i>p</i> -valor	0,5939		0,0253		0,1514		0,0058		0,0265	
Considera seu Ambiente de Trabalho										
Excelente	13,7	3,7	33,3	3,3	15,6	2,0	22,2	4,2	17,3	4,3
Indiferente	13,6	3,4	29,5	3,3	15,3	2,3	22,2	4,1	16,6	4,3

Péssimo	13,0	4,0	30,1	1,5	17,3	0,6	22,0	4,0	14,0	5,3
<i>p-valor</i>	0,9386		0,0276		0,1666		0,9973		0,2735	
Outro Emprego/Ocupação (Formal ou Informal)										
Sim	14,0	3,6	30,2	3,3	15,9	2,1	22,1	4,5	17,3	4,7
Não	13,4	3,6	29,9	3,4	15,4	2,0	22,2	4,0	16,8	4,1
<i>p-valor</i>	0,2488		0,4555		0,0719		0,8172		0,4256	
Sentiu/se Sente Frustrado com seu Trabalho										
Sim	13,7	3,5	30,1	3,4	15,5	2,1	22,0	4,1	16,8	4,3
Não	13,6	3,7	29,9	3,3	15,6	2,0	22,3	4,2	17,2	4,3
<i>p-valor</i>	0,8332		0,7313		0,8941		0,5844		0,3946	
Participa de Ações de Prevenção e/ou Melhoria da Saúde e QV										
Sim	13,8	3,6	30,0	3,4	15,6	2,1	22,0	4,2	17,3	4,3
Não	13,2	3,6	29,9	3,2	15,4	2,0	22,6	4,1	16,2	4,4
<i>p-valor</i>	0,2717		0,7572		0,4898		0,3467		0,1099	
Satisfação no Trabalho										
Satisfeito	13,6	3,8	30,0	3,4	15,6	2,0	22,4	4,2	17,5	4,1
Indiferente	14,1	2,7	29,7	2,9	15,8	2,1	22,1	4,1	15,1	4,7
Insatisfeito	13,1	3,5	30,2	4,0	14,8	2,5	20,6	3,9	16,5	4,9
<i>p-valor</i>	0,5627		0,8637		0,2679		0,2400		0,0112	

Legenda: N: amostra total; ROCI-II: Escala Rahim Organizational Conflict Inventory II; DP: desvio padrão; QV: qualidade de vida.

Na análise de correlação de Spearman, o escore geral da EET e o estilo Dominante de gestão de conflito da ROCI-II apresentaram uma correlação direta com Rho de 0,1430 e $p=0,0404$ (Tabela 8).

Tabela 8. Correlação de Spearman o escore geral da EET e o estilo dominante de gestão de conflito da ROCI-II. Goiânia, Goiás, Brasil, 2023.

Correlação de Spearman	ETT X Estilo Dominante
Rho	0,1430
<i>p-valor</i>	0,0404

Fonte: Elaborada pela autora.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou que os maiores escores de estresse laboral foram relacionados à insatisfação com o rendimento profissional entre os colaboradores. Este achado complementa as descobertas de Araújo (2023), que demonstrou que o estresse no trabalho pode prejudicar a saúde, diminuir a concentração, aumentar irritabilidade e resultar em desempenho abaixo do esperado em enfermeiros. De maneira similar, Silva e D'Angelo (2022) apontaram a relação negativa entre o estresse laboral e a satisfação no trabalho em setores como serviços, comércio e indústria.

Neste contexto, Silva e D'Angelo (2022) destacam a resiliência como uma competência crucial, associada à capacidade das pessoas de se recuperarem de momentos difíceis e se adaptarem a situações adversas, auxiliando na redução dos efeitos negativos do estresse e na melhoria do bem-estar. Segundo os autores, no ambiente corporativo, a resiliência pode promover o compartilhamento de conhecimento, a colaboração entre equipes e a gestão da competição. Funcionários resilientes tendem a apresentar desempenho superior no trabalho, lidando melhor com desafios e respondendo de forma mais dinâmica a situações difíceis, tanto dentro quanto fora do ambiente de trabalho.

Além disso, considerar a interação entre funcionários e a gestão também é crucial. Neste estudo aqueles que relataram não ter um bom relacionamento apresentaram níveis de estresse significativamente mais elevados, indicando que a má comunicação com os superiores pode ser um gatilho para o estresse, apoiando as descobertas de Sousa et al. (2021).

Os níveis mais altos de estresse laboral entre aqueles que relataram conflito relacionado à comunicação dentro da instituição são corroborados pela revisão integrativa de Muniz et al. (2023) na Atenção Primária à Saúde e Dias, Rocha e Carvalho (2020). No estudo de Muniz et al. (2023), a análise dos níveis de estresse em profissionais de saúde não apenas revela exaustão física e emocional, mas também destacou a influência significativa de problemas organizacionais especialmente os desafios de comunicação. Dias et al. (2020) sugerem implementação de estratégias que promovam uma cultura mais positiva no trabalho, incentivando relações cordiais, empatia e amizade entre os trabalhadores. Isso pode incluir atividades que facilitem a interação e a colaboração entre trabalhadores, equipes multiprofissionais e lideranças.

Yinghao, Dan, Wu, Xiaoying e Lin (2023) propõem que os líderes e gestores aprimorem a cultura organizacional, fortalecendo a resiliência da equipe para impulsionar maior comprometimento no trabalho e reduzir o estresse ocupacional. Dias et al. (2020) observam que profissionais de enfermagem valorizam conexões afetivas no ambiente laboral, destacando a importância da amizade, diálogo e conexão com a gestão para promover a humanização. A responsabilidade dos gestores em incentivar ações justas é fundamental para criar um ambiente respeitoso e transparente.

Na análise dos níveis de estresse em relação ao tempo de serviço na instituição e na área da saúde, identificou-se associação significativa entre o estresse e o período de 1 a 5 anos, um período curto de carreira profissional, tanto de trabalho na instituição quanto na área de saúde. Essa constatação se alinha com descobertas de Costa, Servo e Figueredo (2022), que sugerem que anos de experiência contribuem para uma maior habilidade e resistência ao estresse. Conforme Dias et al (2020), parte dessa dificuldade pode estar relacionada ao trabalho com equipes multidisciplinares, podendo resultar em irritabilidade, angústia e mau humor.

O presente estudo também identificou uma associação entre estresse laboral e um ambiente de trabalho desfavorável, tanto em trabalhadores que se sentem frustrados quanto nos insatisfeitos e naqueles que consideram o ambiente de trabalho péssimo. Aldaiji et al. (2022) demonstraram que o estresse ocupacional afeta negativamente a satisfação no trabalho em contextos hospitalares. Lima, Gomes e Barbosa (2020) constataram que profissionais insatisfeitos apresentam um escore de estresse percebido 94% maior do que os satisfeitos.

Sousa et al. (2021) sugerem que a alta insatisfação no trabalho na área da saúde reflete experiências desgastantes no ambiente profissional. A estrutura e a distribuição do trabalho muitas vezes ignoram as necessidades mentais dos trabalhadores, dificultando a satisfação e levando ao

sofrimento e insatisfação. Lima et al. (2020) complementam que os níveis elevados de estresse predisõem os profissionais à Síndrome de Burnout.

O conflito é uma realidade incontestável na vida dos trabalhadores. A maneira como as pessoas lidam com ele pode diferir consideravelmente, dependendo da eficácia com que é gerenciado (CUNHA, CAMPELO, ROBERTO e SOUTO, 2023). Neste estudo, foram identificados vários fatores associados aos diversos estilos de gestão de conflitos e o estilo mais comum de gestão de conflito foi o integrativo. Esse estilo foi prevalente em diversos estudos (CHANG, CHEN e CHEN, 2017; LABRAGUE, AL HAMDAN e MCENROE-PETITTE, 2018; MAHARJAN e SHAKYA, 2021; MARTINS et al., 2020), promovendo a compreensão mútua e minimizando ressentimentos. Segundo Chika, Akintokunbo, Odunayo e John-Eke (2020), uma gestão eficaz de conflitos melhora a aprendizagem, estimula o trabalho em equipe e a cooperação, além de impulsionar a inovação, aproveitando a diversidade para fortalecer a eficiência e o desempenho no ambiente de trabalho.

Constatou-se neste estudo que os colaboradores mais jovens, com uma carga horária de trabalho moderada, apresentaram associação com o estilo Dominante de conflito. Martins et al. (2020) sugerem que a dominação é uma estratégia de competição, associada ao aumento na frequência de

conflitos interpessoais. A abordagem de gestão de conflitos para esse grupo pode influenciar diretamente sua capacidade de lidar com a pressão e a exigência do trabalho.

Os resultados referentes ao estilo de integração na gestão de conflitos indicam que os colaboradores com menos de 1 ano de experiência na área de saúde e que percebem o ambiente de trabalho como excelente tendem a se destacar. Fusco (2020) sugere que isso pode ser atribuído, à sua juventude e ao fato de estarem relativamente novos no mercado de trabalho, limitando a exposição prévia a situações conflituosas, com tendência a adotar uma abordagem integrativa. Novatos geralmente adotam essa estratégia de compreender antes de agir, priorizando a compreensão como ponto de partida para a resolução (MARTINS et al., 2020). Quem prefere colaborar e ser mais conciliador geralmente valoriza mais as regras e valores, se preocupa com as emoções e busca resultados práticos (CORDEIRO, CUNHA e LOURENÇO, 2022).

No contexto do presente estudo sobre colaboradores insatisfeitos com seu desempenho profissional e sua percepção positiva em relação à comunicação com a gestão, o estilo compromisso revelou-se estatisticamente significativo. Cordeiro et al. (2022) destacaram em sua pesquisa que indivíduos com maior compromisso em relação às suas responsabilidades tendem a atribuir grande importância a valores e emoções.

Ronquillo, Ellis e Toney-Butter (2023) identificou a comunicação respeitosa como fundamental para prevenir conflitos e promover um clima harmonioso e produtivo no ambiente de trabalho.

Neste estudo, observou-se uma tendência entre colaboradores com menos de um ano de experiência e até 30 anos de idade em adotar a abordagem de evitação para lidar com conflitos.

Ronquilo et al. (2023) destaca que essa estratégia pode temporariamente acalmar situações tensas, mas não resolve conflitos, que tendem a se agravar. O estilo Evitativo dificulta a resolução imediata de problemas (MAHARJAN e SHAKYA, 2021). Estratégias não integrativas, como a evitação, impactaram negativamente o desempenho organizacional (CHIKA et al., 2020). Entretanto, Shabani, Qerimi e Qerimi (2022) observaram efeitos positivos em empresas públicas, promovendo harmonia e reduzindo conflitos entre funcionários e gestão no Kosovo.

No contexto deste estudo, identifica-se uma tendência entre colaboradores com menos de um ano de experiência na área de saúde e aqueles que expressam satisfação com o ambiente de trabalho em adotar o estilo complacente para lidar com conflitos. Ronquilo et al. (2023) sugere que este estilo pode inicialmente resolver o conflito, mas pode gerar pontos sensíveis e ressentimentos para quem está administrando o conflito, além de não garantir a satisfação de todos os indivíduos afetados. Suri e Petchsawang (2018) apontam que comprometimento aumenta à medida que os respondentes adquiriram experiência e progrediram na carreira dentro da empresa.

Esta pesquisa demonstrou que os estilos complacentes e evitação estão associados com colaboradores com menos de um ano de experiência. A análise de Chang et al. (2017) destaca que enfermeiros júniores, tendem a adotar mais estratégias de evitação e complacência em conflitos interpessoais. Isso sugere que, a atenção do departamento administrativo deve ser direcionada para o *bullying* no local de trabalho, visando aprimorar a comunicação para incentivar estratégias cooperativas de gestão de conflitos.

Abordagens integrativas, que enfatizam a cocriação em vez da persuasão, são consideradas estratégias mais eficazes para transformar deliberativamente os conflitos (WRIGHT, 2022). Estimular a criatividade, encorajar a integração, fortalecer a democracia e investir em pesquisa social são propostas para enfrentar os desafios e construir uma sociedade mais equitativa e unida (AKBAŞ e TANER, 2022).

No estudo, encontrou-se uma correlação direta entre o estresse e o estilo Dominante de gestão de conflitos. Embora não haja uma abordagem única para a gestão de conflitos, o estilo dominante pode ter impactos negativos na equipe, influenciando o surgimento do estresse entre os colaboradores. Chang et al. (2017) identificaram uma correlação positiva entre a estratégia de dominação e a frequência de conflitos interpessoais entre enfermeiros, médicos e administrativos. Grube e Trevelin (2019) afirmam que problemas não resolvidos podem liberar frustração ou raiva reprimidas, interrompendo o trabalho em equipe e afetando metas e objetivos.

Conflitos nas organizações são inevitáveis, pois funcionários frequentemente competem por autoridade, posição, reconhecimento e recursos limitados (CHIKA et al., 2020). Portanto, é crucial focar nos fatores estressantes do ambiente de trabalho para preservar a saúde dos colaboradores,

reduzindo riscos e mitigando vulnerabilidades através do fortalecimento da resiliência, melhoria da comunicação e identificação de estressores.

A literatura ressalta a importância de monitorar e abordar preventivamente os conflitos para evitar agravamentos (AL-KHASAWNEH e KHADAR, 2021). Transformar conflitos em elementos construtivos é essencial para fortalecer a confiança entre colaboradores e líderes, promovendo uma comunicação eficaz e um ambiente de trabalho saudável. Isso exige gestores com habilidades emocionais para resolver divergências e manter a motivação em direção a objetivos compartilhados (ASSIS e STRAUB, 2016).

Diversas perspectivas podem ser delineadas para promover melhorias nos ambientes de trabalho e na gestão de equipes. Implementar programas de gerenciamento de estresse e comunicação pode aprimorar o bem-estar dos colaboradores e a eficácia das interações no ambiente de trabalho. Catarucci, Carvalho, Andrews, Burdmann e Patrício (2022) e Generoso et al. (2022) demonstraram que técnicas de medicina integrativa e programas de gerenciamento de estresse reduzem a ansiedade e promovem interações mais significativas com os pacientes. Adriani, Hino, Taminato e Fernandes (2023) destacou a importância da Comunicação Não Violenta entre profissionais de saúde para melhorar o trabalho em equipe.

Conduzir avaliações regulares do ambiente de trabalho é crucial para identificar fatores que contribuem para a insatisfação e estresse dos colaboradores (BELUCI, MELIS, BÔAS, GONÇALVES e TRETENE, 2023). A ocorrência de estresse bem como a maneira que se gere gestão de conflitos podem influenciar a atuação profissional. O estresse e a gestão de conflitos influenciam a atuação profissional. Oferecer treinamento em liderança e gestão pode criar ambientes de trabalho mais saudáveis e produtivos (CAETANO, CARMO e OKURA, 2023).

Os resultados destacam a grande importância de implementar programas de gerenciamento de estresse e conflitos no local de trabalho, além de promover resiliência, comunicação eficaz e liderança capacitadora. Abordar proativamente o estresse e os conflitos não só beneficia o bem-estar dos colaboradores, mas também fortalece toda a organização.

5 CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou associações entre variáveis ocupacionais e níveis de estresse no trabalho. Colaboradores insatisfeitos com seu rendimento, relacionamento com a gestão e comunicação, especialmente aqueles com tempo de serviço entre 1 e 5 anos, apresentaram escores mais elevados de estresse. Profissionais que percebem o ambiente de trabalho de forma negativa e que expressam frustração e insatisfação com o trabalho também demonstraram níveis elevados de estresse.

A análise dos estilos de gestão de conflitos revelou que o estilo de Integração foi o mais frequente, enquanto o estilo Dominante foi o menos comum. Profissionais mais jovens tendem a adotar



os estilos Dominante e Evitativo, ao passo que o estilo de Integração é preferido por aqueles com menor experiência na área de saúde e em ambientes de trabalho bem avaliados.

Também, foram identificadas associações significativas entre variáveis ocupacionais e estilos de gestão de conflitos. Colaboradores insatisfeitos com rendimento, e que enfrentam dificuldades na comunicação com a gestão e que lidam com conflitos na instituição apresentaram maiores níveis de estresse, assim como aqueles com determinados tempos de serviço, carga horária específica e percepção negativa do ambiente de trabalho. A análise de correlação mostrou uma relação direta entre o nível geral de estresse e o estilo de gestão de conflito Dominante. Entre as limitações do estudo, a pesquisa concentrou-se em colaboradores de um único hospital sugerindo a importância de ampliar a pesquisa para outras instituições com características organizacionais diferentes.

Este estudo contribui significativamente para a gestão de conflitos no ambiente hospitalar, oferecendo insights valiosos sobre como abordagens colaborativas podem mitigar o estresse ocupacional e promover ambientes de trabalho mais saudáveis e produtivos. A análise evidencia a importância de lideranças capacitadas em técnicas de negociação, mediação e arbitragem, sugerindo que uma gestão de conflitos estratégica não apenas melhora o bem-estar dos profissionais, mas também pode impactar positivamente a qualidade dos serviços prestados. Ao relacionar estilos de gestão de conflitos com níveis de estresse, o estudo reforça a necessidade de práticas organizacionais que priorizem o desenvolvimento humano, promovendo ambientes de trabalho equilibrados e resultados mais satisfatórios. Essas descobertas não apenas beneficiam o setor de saúde público, mas também oferecem diretrizes aplicáveis a outros contextos organizacionais, apontando para novas oportunidades de pesquisa sobre o impacto da gestão de conflitos na saúde física e mental dos trabalhadores.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.



REFERÊNCIAS

- ADRIANI, P. A.; HINO, P.; TAMINATO, M.; FERNANDES, H. Construction of educational technology. On non-violent communication between health professionals: An experience report. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, e20220414, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0414>.
- AKBAŞ, N.; TANER, B. Mary Parker Follett's footprints in the management principles of today and the future. *Istanbul Management Journal*, n. 93, p. 89–123, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26650/imj.2022.93.005>.
- AL-KHASAWNEH, A.; KHADAR, B. A. Organizational conflicts in hospitals and their impact on employee turnover: A case study of Jordan. *Problems and Perspectives in Management*, v. 19, n. 2, p. 206–216, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.21511/ppm.19\(2\).2021.17](https://doi.org/10.21511/ppm.19(2).2021.17).
- ALDAIJI, L. et al. Effect of occupational stress on pharmacists' job satisfaction in Saudi Arabia. *Healthcare*, v. 10, n. 8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare10081441>.
- ARAÚJO, V. E. C. et al. O impacto do trabalho noturno na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *Revista Foco*, v. 16, n. 9, p. e2925–e2925, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n9-109>.
- ASSIS, A. F.; STRAUB, A. Gestão de conflitos: A oportunidade de aprendizagem através da exploração de divergências. *Revista FAE*, v. 19, n. 2, p. 220-231, 2016.
- BELUCI, M. L. et al. Qualidade de vida no trabalho segundo profissionais de enfermagem que atuam na Estratégia Saúde da Família. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11897.2023>.
- CAETANO, M. A. de O. et al. Uma aplicação do modelo de liderança situacional de Hersey e Blanchard em uma instituição de ensino superior pública federal. *Cadernos da Fucamp*, v. 22, n. 59, 2023. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3140>. Acesso em: [data de acesso].
- CATARUCCI, F. M. et al. Empatia em estudantes de Medicina: Efeitos de um programa de gerenciamento do estresse. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, e056, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210290>.
- CHANG, T.-F.; CHEN, C.-K.; CHEN, M.-J. A study of interpersonal conflict among operating room nurses. *Journal of Nursing Research*, v. 25, n. 6, p. 400, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JNR.000000000000187>.
- CIAMPONE, M. H.; KURCGANT, P. Gerenciamento em enfermagem: Gerenciamento de conflitos e negociação. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- CORDEIRO, J. P. P.; CUNHA, P.; LOURENÇO, A. A. Estilos de gestão de conflitos, comprometimento e cidadania organizacional: Estudo empírico numa instituição de ensino superior portuguesa. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP-2022v74.20139>.
- COSTA, N. N. G.; SERVO, M. L. S.; FIGUEREDO, W. N. COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: Integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, supl. 1, e20200859, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>.



DIAS, J. S.; ROCHA, L. P.; CARVALHO, D. P. Health, behavior, and management: Impact on interpersonal relations. *Texto e Contexto - Enfermagem*, v. 29, e20190057, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0057>.

FERNANDES, L. M. da S. Estudo de risco de suicídio e transtorno mental comum em profissionais de um hospital geral no estado de São Paulo. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.6.2018.tde05032018-125427>.

FIELD, A. *Descobrendo a estatística usando o SPSS*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LABRAGUE, L. J.; AL HAMDAN, Z.; MCENROE-PETITTE, D. M. An integrative review on conflict management styles among nursing professionals: Implications for nursing management. *Journal of Nursing Management*, v. 26, n. 8, p. 902–917, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.12626>.

LOCK, A. M.; BONETTI, D. L.; CAMPBELL, A. D. The psychological and physiological health effects of fatigue. *Occupational Medicine*, v. 68, n. 8, p. 502–511, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy152>.

MARTINS, M. M. et al. Conflict management strategies used by Portuguese nurse managers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, e20190336, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0336>.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, Á. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 9, p. 45–52, 2004.

RAHIM, M. A. A strategy for managing conflict in complex organizations. *Human Relations*, v. 38, n. 1, p. 81–89, 1985.

RAHIM, M. A. *Managing conflict in organizations*. 3. ed. Quorum Books, 2001.

SOBRAL, S.; CAPUCHO, F. A gestão de conflitos nas organizações: Conceptualização e diferenças de gênero. *Gestão e Desenvolvimento (Viseu)*, v. 27, p. 33–54, 2019.

SOUSA, C. C. de; ARAÚJO, T. M. de; LUA, I.; GOMES, M. R.; FREITAS, K. S. Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, e00246320, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00246320>.

SURI, M.; PETCHSAWANG, P. Relationship between job satisfaction, organizational commitment and demographic factors in private banking sector in Bangkok. *International Journal of Business e Economics*, v. 10, n. 2, p. 167–189, 2018.

WRIGHT, G. Persuasion or co-creation? Social identity threat and the mechanisms of deliberative transformation. *Journal of Deliberative Democracy*, v. 18, n. 2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.16997/jdd.977>.

YINGHAO, Z.; DAN, Z.; WU, Y.; XIAOYING, W.; AO, F.; LIN, Z. A cross-sectional study of clinical emergency department nurses' occupational stress, job involvement and team resilience. *International Emergency Nursing*, v. 69, p. 101299, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101299>.