



SITUAÇÕES DE CONFLITO E RESILIÊNCIA NAS RELAÇÕES DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Denival Borba de Melo¹,
Denecir de Almeida Dutra².

Resumo: O estresse a depressão entre outras enfermidades ocupacionais fazem parte da rotina do trabalhador da saúde, onde o cuidador necessita de cuidados, e de reeducação em suas ações de rotina, ficando claro novos paradigmas frente ao seu trabalho, portanto, objetivo deste estudo foi investigar através de revisão bibliográfica os principais fatores causadores de conflito nos profissionais de saúde, e compreender as estratégias utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem no processo de construção da resiliência e refletir sobre a necessidade de cuidado direcionado a equipe de enfermagem, tendo como questão norteadora “A Resiliência dos Profissionais de Enfermagem, diante dos conflitos nas relações de trabalho?”. Como resultados foram encontradas as seguintes categorias: humanização da assistência; situações de conflito vivenciadas pela equipe de enfermagem; o gerenciamento de conflitos nas relações de trabalho; o comportamento resiliente em trabalhadores da enfermagem. A revisão integrativa aqui apresentada revela a necessidade de atualização da equipe de enfermagem, especialmente do enfermeiro na função de liderança, responsabilidade atribuída para estabelecer a sintonia entre seus liderados, tendo como resultado o cuidado de qualidade ao sujeito cuidado, essência da enfermagem. Aponta para a construção de relações de confiança, cooperativas, solidárias, mantendo o diálogo, negociação, mediação para a mudança organizacional de fazer enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização. Resiliência. Conflito.

¹Acadêmico do 8º período do curso de Enfermagem do Centro Universitário Campos de Andrade- Uniandrade.

²Professor Doutor em Geografia da Saúde- Centro Universitário Campos de Andrade -Uniandrade.



INTRODUÇÃO

Atualmente a dinâmica do mercado de trabalho exige produtividade e pontualidade, eficiência de qualquer prestação de serviços ou produto, e as relações de trabalho entre o sistema produtivo, trabalhador e sistema de gestão vinculados aos recursos humanos gera conflito. Conceito que costuma ser definido como um desacordo interno ou externo resultante destas diferenças de ideias. Posições antagônicas entre os membros da equipe de enfermagem geralmente causam conflitos, os quais estão relacionados a divergências de percepções ou ideias que permeiam o trabalho em grupo. As diferenças individuais aparecem como geradoras de conflitos no trabalho de enfermagem, pois influenciam sobremaneira as relações interpessoais. (SPAGNOL *et al.*, 2010).

Para as situações de conflito entre os membros da equipe multiprofissional sejam resolvidas, é importante a busca de superação de diferenças e potencialização do trabalho em equipe, no sentido de reconhecimento da interdependência das profissões. O respeito e a responsabilidade oferecem possibilidades para solucionar conflitos e dilemas por meio de acordos mútuos, oferecendo iguais oportunidades de argumentação (DUARTE, LAUTERT, 2006).

São várias as estratégias de condução de conflitos, desde a confrontação até a negociação. Nesse processo é necessário o mediador na equipe de enfermagem, o qual deve deter alguns princípios, entre os quais: ter credibilidade, ser imparcial, apresentar conhecimento da situação, ser leal, ser flexível nas situações, ter clareza na linguagem e confidencialidade. (SPAGNOL *et al.*, 2010).

Para ser resiliente, as emoções precisam ser expressas de maneira adequada, sejam elas positivas ou negativas. O otimismo e a auto eficácia, geralmente caminham juntos, resultando na motivação para a busca de soluções às dificuldades no trabalho. (BELANCIERI, 2010).

Neste contexto, o trabalho de atuação da equipe de enfermagem é ponto importante a ser refletido, considerando que dependendo do local, de maior ou menor complexidade, exige da equipe o confronto diário com sofrimento, dor e



angustia de pacientes e familiares, além de trabalhar com o processo de morrer e morte. (ALVES, DESLANDES, MITRE, 2011).

O sofrimento moral pode ser definido como uma forma de manifestação de sofrimento ao qual atinge corpo mente ou relações, em decorrência de uma situação, na qual há consciência da questão moral, pois a pessoa identifica a sua responsabilidade e a julga como ineficaz, obtendo risco a sua satisfação e motivação, resultando em uma baixa produtividade e minimizando a qualidade do cuidado prestado (DALMOLIN, LUNARDI, LUNARDI FILHO, 2009).

Assim, a SOBRARE, (Sociedade Brasileira de Resiliência) define resiliência no ser humano como: a competência desenvolvida a partir de crenças e valores básicos que estruturam o comportamento para superação. Os resilientes enfrentam situações adversas com habilidade de enxergar, compreender e tomar decisões apropriadas com objetivo de superar e vencer obstáculos nas diferentes áreas da vida. O objetivo é compreender os fatores que predispõem a equipe de enfermagem a situações de conflito em seu cotidiano de trabalho.

MÉTODO

Constitui-se de uma revisão integrativa, foi percorrida as seis fases para a construção da revisão: Identificação do tema e questão de pesquisa; Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; Coleta de dados/categorização dos estudos; Avaliação dos estudos incluídos e Discussão dos resultados (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010)

Na primeira fase, delineou-se a questão norteadora: A Resiliência dos Profissionais de Enfermagem, diante dos conflitos nas relações de trabalho? Na segunda fase, ocorreu a seleção dos estudos a serem analisados. Foram levantados artigos nas bases de dados LILACS e SCIELO, tendo como palavras-chave: humanização, resiliência e conflito. Como critérios de inclusão, artigos publicados no período de 2003 a 2013; redigidos em português, dispor de texto completo; que retratassem os conflitos vivenciados pela enfermagem no trabalho e comportamento resiliente da equipe de enfermagem no trabalho.



A terceira fase corresponde à coleta de dados/ categorização dos estudos, a quarta e quinta etapas são explicitadas ao expor os resultados.

RESULTADOS

Como resultado foram levantados 194 artigos, sendo selecionados conforme critérios de inclusão 36, onde 13 não foram relevantes ao tema proposto, 04 era apenas resumo, uma dissertação, restando para análise integral 18 artigos. O levantamento foi realizado no mês de maio de 2013. Através da análise das pesquisas, foi possível dividir os artigos em quatro categorias, baseadas nas ideias centrais de cada estudo:

Categoria 1: situações de conflito vivenciadas pela equipe de enfermagem

Hoje qualquer organização onde há interações de pessoas, existem situações conflituosas, tornando-se de grande valia o conhecimento do gestor em conseguir resolve-los ou negocia-los. A situação de conflito é definida como a divergências de ideias, que pode ocorrer de forma negativa ou positiva, porém gera instabilidade entre indivíduos. Tudo depende como as pessoas trabalham suas emoções diante dele (DALMOLIN, LUNARDI, LUNARDI FILHO, 2009).

Entre os fatores que influenciam as relações no trabalho de enfermagem destacam-se o descompromisso com os objetivos do trabalho; diferenças individuais na equipe, modo de ser, pensar e agir; disputa de poder entre os membros da equipe; nível de escolaridade diversificado; satisfação de interesses pessoais; diferenças salariais; falta de conhecimento e habilidades para o desempenho das funções, a postura corporal, o comportamento das pessoas, a conduta profissional, a falta de comunicação, o descompromisso com o trabalho evidenciam a presença de conflitos entre os membros da equipe. Aponta-se ainda, a escala de trabalho, a falta de materiais, escassez de equipamentos, ambiente físico inadequado são também contributivos à geração de conflitos no trabalho. (SPAGNOL *et al.*, 2010).

A compreensão das relações interpessoais mostra-se vital para o cuidado em saúde, pois quando uma pessoa conhece seus sentimentos e emoções, ocorre um



aumento na produtividade, pois sua atenção é direcionada ao que está fazendo não a seus sentimentos ou problemas pessoais. (FORMOZO *et al.*, 2012).

Alguns conflitos interpessoais que instabilizam a ordenada vida em comum, podem ser atribuídos à existência de interesses antagônicos. O estilo de gerência de enfermagem adotado nos serviços influencia as relações entre a equipe, pois ainda persiste o modelo clássico de gerência com a incorporação de mecanismos de controle e relações de poder (SPAGNOL *et al.*, 2010; DUARTE e LAUTERT, 2006).

Ainda pode-se dizer que uma das principais situações de conflito enfrentada pela enfermagem está relacionada à dor, a doença e a morte, das quais passam a ser mais impactantes com o a angústia e o sofrimento dos pacientes e das suas famílias (DALMOLIN, LUNARDI, LUNARDI FILHO, 2009).

A enfermagem sendo uma profissão voltada ao cuidado humano depara-se com uma grande variedade de dilemas e conflitos éticos em seu cotidiano de trabalho, pois convive com equipes multiprofissionais, pacientes e seus familiares. O profissional de enfermagem pode encontrar-se em uma situação de conflito ético, quando conhece a maneira correta de agir, porém, apesar de seus conhecimentos, valores e crenças, não o fazem, por sentimento de insegurança, falta de apoio, causadas por pressão institucionais ou de outrem (DALMOLIN, LUNARDI, LUNARDI FILHO, 2009).

A enfermagem é constituída por um conjunto de relações interpessoais que dão forma e vida ao trabalho, relações estas que podem gerar “sujeitos-sujeitados”, ou seja, sujeitos que docilmente cumprem “prescrição” de ações à risca, sem questionamento exposições de si, ou sujeitos revolucionários, que questionam, enfrentam, modificam, objetivando imprimir sua subjetividade no contexto de trabalho. (AZAMBUJA *et al.*, 2010).

A equipe de enfermagem de um modo geral pode apresentar um bom relacionamento entre membros, pautando a união no trabalho em equipe, no cuidado de um com o outro, e no sentimento de amizade que permeiam as relações. Ao mesmo tempo em que este relacionamento diário une os profissionais, uma simples diferença de opinião ou interesses pode causar seu afastamento (SPAGNOL *et al.*, 2010).



É visível que as falhas na comunicação trazem como resultados os conflitos entre a equipe. Frequentemente acabamos não sabendo nos expressar causando mal-estar, mal-entendidos e até o fim de relacionamentos. E por este motivo devemos trabalhar mais a comunicação. Ressaltando que a “fofoca”, como um fator de conflito no trabalho é realizada, quando pessoas se sentem ameaçadas diante do agir do outro e sem conseguir se expressar com clareza as suas opiniões e interesses, preferem criar um clima hostil, no qual deixam de ser sinceras para falar da pessoa na sua ausência (SPAGNOL *et al.*, 2010).

Em um estudo realizado em duas maternidades do estado do Rio de Janeiro mostrou que a dificuldade na definição dos papéis e responsabilidade legal na assistência à parturiente; Os questionamentos dos profissionais médicos quanto à atuação das enfermeiras obstetras, verificou-se, entre outras coisas, a falta de conhecimento sobre a legislação que respalda o exercício profissional da enfermeira obstetra, gerando dificuldade na definição dos papéis. Tais conflitos devem ser identificados e discutidos nas instituições e estas devem investir no trabalho em equipe e dispor de protocolos claros, definindo limites de responsabilidades. (TUESTA *et al.*, 2003).

Categoria 2: o gerenciamento de conflitos nas relações de trabalho

Para que o gerenciamento de conflitos ocorra com sucesso, é necessário conhecer a forma de administrá-lo e entender todo o processo do conflito, que ocorre em cinco etapas. A primeira se trata do conflito latente, é uma situação não ocorrida, porém mostram condições suficientes para ser desenvolvida. O segundo se refere ao conflito percebido, algo onde os envolvidos percebem que está ocorrendo. Já o terceiro se trata do conflito sentido, onde o mesmo se torna emoção. O quarto é o conflito manifesto, em que há a busca para a solução do mesmo. E o quinto e último são as consequências trazidas pelo conflito, ou seja, como ele foi resolvido. Se isto ocorrer de forma positiva, trazendo benefícios a todos, significa que a administração do mesmo foi de sucesso. Já se as questões do conflito ficaram oprimidas, correndo o risco de a situação reincidir de maneira mais intensa, a administração foi insatisfatória. (GUERRA *et al.*, 2011).



O enfermeiro sendo gestor deverá ser o responsável pela administração dos conflitos, mas para que isso ocorra o mesmo deverá conhecer e aplicar quatro estratégias, sendo elas: acomodação, dominação, compromisso e solução interativa dos problemas, onde irá utiliza-las conforme a situação apresentada. Na acomodação há o encobrimento do conflito, visando harmonia, porém pode estar ressurgindo a qualquer momento. A dominação se trata da disputa pelo poder, onde um perde para que o outro possa vencer, isso é prevalece a decisão de quem tem maior representatividade. O compromisso surge quando cada integrante resolve ceder um pouco, onde estará renunciando questões com relevância menores e, preservando a essência. E finalmente na solução interativa dos problemas, há um acordo que satisfaça ambas as partes. (GUERRA *et al.*,2011).

Os conflitos organizacionais tem caráter positivo, quando utilizados como fatores desencadeantes de mudanças pessoais, grupais e organizacionais. Podem tornar-se prejudiciais se não forem conduzidos corretamente, interferindo de forma negativa na motivação dos trabalhadores. O mediador geralmente é o gerente de enfermagem, o enfermeiro que busca auxiliar a equipe de enfermagem ou mesmo a equipe de saúde, em que para exercer tal função necessita preparo teórico e prático. A inexperiência para gerenciar o conflito na equipe surge pela falta de interação com a equipe, ausência de diálogo, dificuldade de comunicação, falta de autoridade, bom senso e sabedoria. Para que haja um relacionamento mais ou menos harmonioso no trabalho, é exigido da gerência competências para que as diferenças sejam resolvidas, onde ele utilizará ferramentas necessárias, como o objetivo de fortalecer fatores que colaborem para o crescimento da ação coletiva da equipe. (SPAGNOL *et al.*, 2010).

Cativar e conquistar a confiança da equipe, surge como forma de desafio, uma vez que está apoiada na idoneidade da relação. Neste sentido, é importante que a ética e a honestidades estejam presentes, uma vez que na ausência destas, dificulta a sustentação de tal perspectiva. A liderança tem função de atribuir significados às ações prestadas pelos liderados, neste contexto o líder é um sujeito de mudança cultural (VENDEMIATTI *et al.*, 2010).



Quanto à forma de administrar o conflito, conclui-se que a negociação coopera quando os interesses são distintos, no entanto quando os objetivos são comuns. Para que esta administração seja realizada com sucesso, é necessário três fases: Preparação, isso é interação do gestor no assunto, para que possa saber conduzir a situação e seus limites a serem cedidos. Levando a equipe a uma saudável disputa pelo mesmo interesse. A mesa de negociações é onde se coloca a estratégia em prática, mas para que isso ocorra deve-se criar um clima propício apresentar a proposta e fazer concessões para que não haja impasse. No controle e avaliação, onde o gerente deve estar atento se o acordo será ou não cumprido. Em contrapartida, se os interesses são distintos, e há conflito na negociação, o resultado se anula. (VENDEMIATTI *et al.*, 2010).

É possível gerenciar os conflitos ou as situações geradoras de estresse por meio de ações institucionais de apoio ao trabalhador de enfermagem, no sentido de incentivar a construir novos sentidos e ações para a superação e transformação das condições adversas que prejudicam a saúde. Para ser resiliente, as emoções precisam ser expressas de maneira adequada, sejam elas positivas ou negativas. O otimismo e a auto eficácia, geralmente caminham juntos, resultando na motivação para a busca de soluções às dificuldades no trabalho. (BELANCIERI *et al.*, 2010).

Conforme Sória *et al.*, (2009), pontua que a resiliência deve ser abordada na formação dos profissionais de saúde com competência e habilidades compatíveis, articulando saberes e fazeres em consonância com a realidade que irão atuar.

O modelo atual de gerenciamento nas instituições de saúde é baseado na quebras das hierarquias tradicionais, dando ênfase ao trabalho em equipe. Isto ocorre porque a exigência feita por clientes a qualidade na assistência prestada, fizeram com que as crises ocorressem nas instituições de saúde. (RIBEIRO, SANTOS, MEIRA, 2006).

O trabalho em equipe exige que o enfermeiro considere o indivíduo como um todo. Respeitando-o em suas individualidades reconhecendo suas competências e habilidades. É importante que durante o processo de trabalho o enfermeiro ofereça oportunidades de participação, compartilhe e busque soluções para soluções de problemas apresentados pela equipe. (RIBEIRO, SANTOS, MEIRA, 2006).



Categoria 3: o comportamento resiliente em trabalhadores da enfermagem

Trata-se de um fenômeno complexo e dinâmico que se constrói de forma gradativa, a partir das interações vivenciadas pelo ser humano e seu ambiente, as quais podem promover a capacidade de enfrentar com sucesso situações que representam ameaça ao seu bem estar. (SILVA *et al.*, 2005).

O termo resiliência, pode ser definido como a capacidade que o ser humano tem de enfrentar dificuldades, pressão psicológica e mesmo assim não obter danos psicológicos, tornando-se uma pessoa melhor graças a essa situação ou desafio, utilizando-a para o seu crescimento pessoal. A aplicação do termo para seres humanos surgiu a partir de inúmeras interrogações, tais como: Como as pessoas passam por dificuldades, situações traumatizantes em sua infância e futuramente tornam-se pessoas bem sucedidas? O conceito para a área da física significa flexibilidade, ou seja, a capacidade que uma substância tem de retornar à sua forma original, que estuda até que ponto o material sofre impacto e não se deforma. (SÓRIA *et al.*, 2006).

Diante das situações de conflito o enfermeiro deve atuar como mediador das relações humanas de sua equipe, por meio da detecção, análise e intervenção do conflito, utilizar o diálogo aberto, compromisso, discrição, escuta, respeito. Essas atitudes do enfermeiro devem ser justas, imparciais e éticas, as quais também refletem o modo de ser do enfermeiro. (SPAGNOL *et al.*, 2013).

Na atuação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), os enfermeiros e equipe de enfermagem, diante das situações de vulnerabilidade em que exigem atenção máxima, responsabilidade, a convivência com prazer e sofrimento, com a presença do familiar na UTI, necessitam utilizar estratégias individuais ou coletivas de defesa e de equilíbrio psíquico para superar o sofrimento no trabalho, bem como evitar sintomas psicoemocionais. Há sugestões de criação de grupo multidisciplinar para o atendimento de familiares de pacientes em fase terminal, ajudando a equipe a tornar-se mais segura, melhorar a comunicação e facilitar e exteriorização de sentimentos por parte dos familiares. Para amenizar o desgaste neste ambiente de sobrecarga, em que a equipe de enfermagem trabalha constantemente em pé, sob



tensão são aconselháveis locais para descanso, criação de espaços institucionais de apoio, interação entre os membros da equipe, onde possam verbalizar sentimentos, conflitos, inseguranças (AZAMBUJA *et al.*, 2010).

Para que a pessoa seja considerada resiliente é necessário uma combinação de fatores de risco e de proteção. Pode ser desenvolvida ao longo da existência, quando o indivíduo apropria-se de sua realidade e a transforma (BELANCIERI *et al.*, 2010).

Na área de oncologia, a resiliência em trabalhadores da enfermagem deve ser tema de reflexão, além de propiciar a análise do exercício assistencial e gerencial de enfermagem. A equipe de enfermagem vivencia no cotidiano de cuidado, distintas situações com os pacientes portadores de câncer, assim como com seus familiares. Os sentimentos permeiam o medo da morte, dependência dos familiares, mudança na imagem corporal, perda da função sexual, incapacidades que interferem na realização do trabalho, lazer, relações interpessoais, dor e outros desconfortos. O desafio que a resiliência impõe à oncologia é expandir a utilização do conceito, visando a promoção de bem-estar e qualidade de vida dos pacientes e profissionais (SÓRIA *et al.*, 2009).

Categoria 4: humanização da assistência

A humanização vem sendo abordada na atualidade com crescente relevância, trazendo discussões significativas para a retomada dos valores éticos e morais, que devem permear a atuação dos profissionais que lidam diretamente com a pessoa humana. Para os trabalhadores da saúde, é indispensável um ambiente de trabalho onde a harmonia com as atividades realizadas e o entendimento com o cliente seja efetivo, pois sem condições humanas dignas para o desempenho da função e assistência adequada ao cliente, não há como garantir um serviço de qualidade.

Conforme afirma Henriques e Barros (2011), a pessoa humana nasce com potencial para o cuidado e isso significa que todas as pessoas são capazes de cuidar. Evidentemente, essa capacidade será melhor ou menos desenvolvida de acordo com as circunstâncias em que for exercida durante as etapas da vida, por essa razão há a necessidade de conscientização dos profissionais envolvidos no



processo do cuidado em saúde, sobre a importância do exercício profissional humanizado para o bem estar, não só do paciente, mas também dos próprios cuidadores. Esse potencial para o cuidado poderá ser eficientemente aproveitado, se houver uma valorização mais profunda da visão integral que constitui o ser humano.

Mais uma vez se percebe a necessidade de atentar para uma discussão sobre a humanização, pois o que se vê nos dias atuais é um descaso com os valores humanos e sociais, valores esses que quando é aplicado de forma consciente e conjunta traz efetivas mudanças e resultados eficazes na assistência em saúde. Gallo e Mello (2009), concordam ao afirmar que "sendo assim, é necessário uma reflexão sobre humanização que vem sendo precariamente exercida em dias de hoje, predominando o avanço tecnológico e científico e, muitas vezes, fragmentando-se a atenção que deveria ser dispensada de forma mais humana."

Baseado nos autores percebeu-se que os profissionais da equipe de saúde muitas vezes encontram-se sobrecarregados gerando acúmulo das tarefas, tendo que cumprir normas e rotinas pré-estabelecidas, e o uso do avanço tecnológico têm levado ao profissional de enfermagem a executar as tarefas de maneira fria e mecânica, afastando o profissional da essência do seu papel.

CONCLUSÃO

A revisão integrativa revela a necessidade de atualização da equipe de enfermagem, especialmente do enfermeiro na função de liderança, responsabilidade atribuída para estabelecer a sintonia entre seus liderados, tendo como resultado o cuidado de qualidade ao sujeito cuidado, essência da enfermagem. Aponta para a construção de relações de confiança, cooperativas, solidárias, mantendo o diálogo, negociação, mediação para a mudança organizacional de fazer enfermagem.

A contribuição desse estudo, estabelece-se ao apontar estratégias de enfrentamento de conflitos no exercício profissional de enfermagem, indicando como possibilidade, a ampliação da participação efetiva da equipe nos diversos segmentos que compõem as ações de cuidado como, ampliar o diálogo entre todos os envolvidos, melhorar a comunicação, estabelecer processos de trabalho



compartilhados, reconhecer as situações de adversidade, trabalhar o pertencimento da equipe no local de trabalho, conhecer as fragilidades do trabalho (carga horária, setor de trabalho, sobrecarga, estresse relacional), manter a atualização da equipe, auxiliar na compreensão do papel de cada membro na equipe.

O beneficiário desse processo de produzir saúde é o paciente, que busca no serviço, mas principalmente na equipe de enfermagem, o ancoradouro ao seu sofrimento, um suporte ao enfrentamento da doença. Se os conflitos são prevenidos, amenizados, a eficiência técnica, científica e humana se estabelecem como ganhos e resultam em benefícios a todos.

REFERÊNCIAS:

ALVES, C.A.; DESLANDES, F.F.; MITRE, R.M.A. A gestão do processo de trabalho em enfermagem em uma enfermaria pediátrica de média e alta complexidade.

Interface comunicação em saúde. v.15, p.351-61, abr/jun.2011. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2011nahead/aop0711.pdf>>. Acesso em 02 de maio 2013.

AZAMBUJA, E.P.; PIRES, D.E.P.; VAZ, M.R.C.; MARZIALE, M.H. É Possível Produzir saúde no Trabalho da Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v.19, n.4, p.658-66, Florianópolis 2010 out/dez. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/08.pdf>>. Acesso em 04 de maio 2013.

BELANCIERI, M.F.; BELUCI, M.L.; SILVA, D.V.R.; GASPARELO, E.A. A resiliência em trabalhadores da área da enfermagem. **Estudos de psicologia**, v.27, n.02, p.227-233, Campinas 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n2/a10v27n2.pdf>>. Acesso em 04 de maio 2013.

DALMOLIN, G.L.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D. O sofrimento moral dos profissionais de enfermagem no exercício da profissão. **Rev. Enfermagem uerj**. v.17, n.01, p.35-0. 2009 Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a23v21n1.pdf>>. Acesso em 04 de maio 2013.

DUATE, L.E.M.N.; LAUTERT, L. Conflitos e dilemas de enfermeiros que trabalham em centro cirúrgicos em hospitais macro-regionais. **Revista gaúcha enfermagem**. v.27, n.02, p.209-18, 2006. Disponível em



<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4599/2519>

>. Acesso em 04 de maio 2013.

FORMOZO, G.A.; OLIVEIRA D.C.; COSTA, T.L.; GOMES, A.M.T. As Relações Interpessoais no Cuidado em Saúde: Uma Aproximação ao Problema. **Revista de Enfermagem UERJ**. jan/mar; v. 20, n.1, p.124-7, 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n4/09.pdf>>. Acesso em 03 de maio 2013.

GALLO, A.M.; MELLO, H.C. Atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência. (Trabalho de Conclusão de Curso). **Universidade Norte do Paraná - Unopar**. n.11f, 2009. Disponível em <http://www.fap.com.br/fapciencia/005/edicao_2009/001.pdf>. Acesso em 02 de maio 2013.

GUERRA, S.T.; PROCHNOW, A.G.; TREVIZAN, M.A, GUIDO, L.A. O Conflito no Exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 19, n. 2, Mar/abr 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_19.pdf>. Acesso em 02 de maio 2013.

HENRIQUES, A. H. B.; BARROS, R.F. Cuidado ao cuidador na busca de um cuidado humanizado em saúde: um resgate bibliográfico. **Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande**, Paraíba 2011. Disponível em <<http://189.75.118.68/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/l20456.E8.T3977.D4AP.pdf>>. Acesso em 02 de maio 2013.

RIBEIRO, M.; SANTOS, S.L.; MEIRA, T.G.B.M. Refletindo sobre liderança em Enfermagem. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**. Abr: v.10, n.1, p.109-15, Rio de Janeiro 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n1/v10n1a14.pdf>>. Acesso em 04 de maio 2013.

SILVA, M.R.S.; SILVA, P.A.; DIAS, A.B.; MEDEIROS, G.L.; SILVA, B.T, BOTELHO, L.R. Aplicação e Implicações do conceito de Resiliência na Prática de Enfermagem/Saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v.8, p.55-61, Maringá 2009. Disponível em <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9718/5531>>. Acesso em 02 de maio 2013.

SILVA, M.R.S.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D.; TAVARES, K.O. Resiliência e promoção da saúde. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**. v.14, p.95-102,



Florianópolis, 2005. Disponível em <

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v14nspe/a11v14nspe.pdf> >. Acesso em 03 de maio 2013.

Sociedade Brasileira de Resiliência (SOBRARE) – Disponível em <

<http://www.sobrare.com.br/> >. Acesso em 05 de maio 2013.

SPAGNOL, C.A.; SANTIAGO, G.R.; CAMPOS, B.M.O, BADARÓ, M.T.M.; VIEIRA, J.S.; SILVEIRA, A.P.O. Situações de conflitos vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem. **Revista escola de enfermagem usp**. v.44, n.3, p.803-11, 2010. Disponível em <

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/36.pdf> >. Acesso em 02 de maio 2013.

SOUZA, M.T.S.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R.C. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. V.8, p.102-6, 2010. Disponível em <

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf> >. Acesso em 02 de maio 2013.

SÓRIA, D.A.C.; BITTENCOURT, A.R.; MENEZES, M.F.B.; SOUZA, C.A.C.; SOUZA, S.R. Resiliência na área da Enfermagem em Oncologia. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.22, n.5, p.702-6, 2009. Disponível em <

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/17.pdf> >. Acesso em 02 de maio 2013.

SÓRIA, D.A.C.; SANTORO, D.C.; SOUZA, I.E.O.; MOREIRA, M.C.; MENEZES, MFB. A resiliência como objeto de investigação na enfermagem e em outras áreas: **Uma revisão. Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**. V.10, n.3, p.547-51, Rio de Janeiro dez 2006. Disponível em <

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a26.pdf> >. Acesso em 03 de maio 2013.

TUESTA, A.A.; GIFFIN, K.; GAMA, A.S.; ORSI, E.; BARBOSA, G.P. Saberes e Práticas de enfermeiros e Obstetras: cooperação e conflito na assistência ao parto. **Caderno de Saúde Pública**. v.19, n.5, p.1425-1436, Rio de Janeiro, set-out, 2003. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17815.pdf> >. Acesso em 02 de maio 2013.

VENDEMIATTI, M.; SIQUEIRA, E.S.; FILARDI, F.; BINOTTO, E.; SIMIONI, F.J.

Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. **Ciência & Saúde Coletiva**. V.15, p.1301-1314, Rio de Janeiro 2010. Disponível em <

<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v15s1/039.pdf> >. Acesso em 02 de maio 2013.