

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**TREINAMENTO EM GESTÃO DE CONFLITOS PARA RESIDENTES DE**  
**MEDICINA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA/CE**

**TADEU GONÇALVES DE LIMA**

**FORTALEZA/CE**

**2020**

**TADEU GONÇALVES DE LIMA**

**TREINAMENTO EM GESTÃO DE CONFLITOS PARA RESIDENTES DE  
MEDICINA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA/CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientadora: Profa. Patrícia Amanda Pereira  
Vieira

**FORTALEZA/CE**

**2020**

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Embora os conflitos sejam tradicionalmente vistos como elementos negativos nas interações, quando bem manejado é essencial para a melhoria dos processos. A gestão de conflitos envolve estratégias para minimizar as disfunções e melhorar a efetividade dos processos relacionados ao conflito, sendo considerado fundamental no treinamento de residentes em medicina. **OBJETIVO:** Implantar treinamento em gestão de conflitos como parte do currículo da residência de Clínica Médica do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). **METODOLOGIA:** Nosso projeto busca implantar treinamento em gestão de conflitos para os residentes de Clínica Médica do HUWC na forma de *workshops* realizados à distância. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O treinamento formal é necessário para a boa formação dos médicos residentes, permitindo uma melhoria no relacionamento com os demais profissionais e com os pacientes.

**Palavras-chave:** Internato e Residência; Preceptoria; Resolução de Conflitos.

## PLANO DE PRECEPTORIA

### 1. INTRODUÇÃO

Conflito é definido como um processo interativo manifestado como uma incompatibilidade, falta de concordância ou dissonância dentro ou entre entidades, com potencial de causar danos (RAHIM, 2003). O conflito pode ocorrer de forma individual ou entre indivíduos diferentes, dentro de um mesmo grupo ou entre grupos diferentes (PIRYANI, PIRYANI, 2019), com as mudanças nos processos de cuidado em saúde e fortalecimento da atividade multiprofissional, os conflitos tornam-se inevitáveis (BROUKHIM et al, 2019).

O conflito é tradicionalmente associado a processos psíquicos negativos como ansiedade, depressão e a síndrome do esgotamento profissional (*burnout*), bem como erros médicos (BENDICK COIMBRA, 2017), mas o conflito bem manejado é essencial para a mudança e melhoria dos processos, mudando o foco anterior da **resolução** dos conflitos para o **manejo** dos conflitos (RAHIM, 2002). Nesse sentido, torna-se importante a compreensão dos processos que geram os conflitos e das formas de manejo destes.

Os conflitos podem ser divididos em três categorias: conflitos cognitivos ou de trabalho, que ocorrem quando não há concordância a cerca da realização ou do desfecho esperado por um processo, conflitos de relacionamento ou emocionais, que ocorrem devido a conflitos de personalidades, e conflitos de processo, que ocorrem quando há discordância sobre como se realizar uma tarefa (SINSKEY et al, 2019).

Em trabalho realizado na Universidade da Califórnia com estudantes e trabalhadores da saúde, os principais motivos identificados como causadores de conflito foram aqueles relacionados à estrutura hierárquica e às relações de poder (vivenciado por 50% dos estudantes no estudo), problemas de comunicação (40%), conflitos de interesses e éticos (25%), falhas estruturais do sistema de saúde (25%) e conflitos de personalidade (20%) (BROUKHIM et al, 2019). Em estudo com profissionais da saúde em Chipre o excesso de carga de trabalho, baixos salários e instruções conflitantes por profissionais diversos também foram citados como importante causa de conflito (PITSILLIDOU et al, 2018).

Em trabalho com estudantes de medicina, 44% relataram situações de conflito, dos quais 46% se mostraram insatisfeitos ou muito insatisfeitos com a desfecho do conflito. Destes, 57% acreditam que a situação de conflito apresentava probabilidade de afetar de

forma negativa o cuidado com o paciente. Assim, torna-se fundamental que os preceptores de residência médica sejam habilitados em gestão de conflitos e capazes de aplicá-la nos locais de prática e instruir seus preceptorados no assunto (BROUKHIM et al, 2019).

Essa alta prevalência de situações de conflito e a ausência de treinamento sistemático na graduação levou a *Accreditation Council for Graduate Medical Education* a definir o gestão de conflitos como uma competência fundamental no treinamento de residentes em medicina (FEITOSA et al, 2019). O que nos leva a questionar se o treinamento formal em manejo de conflitos não poderá melhorar a formação de nossos residentes.

Dessa forma, vemos o treinamento formal em manejo conflitos como uma necessidade para a boa formação dos médicos residentes de nosso serviço, permitindo uma melhoria no relacionamento com os demais profissionais e com os pacientes, diminuindo as situações de estresse e esgotamento ocasionado por situações de trabalho desgastantes (síndrome do esgotamento profissional – *burnout*), bem como melhorando o atendimento e a segurança do paciente.

## **2. OBJETIVO**

- Implantar treinamento em gestão de conflitos como parte do currículo da residência de Clínica Médica do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC).

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

### **3.2 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO (LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA)**

O projeto será realizado com os residentes de Clínica Médica do Hospital Universitário Walter Cantídeo (HUWC), hospital federal administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e ligado à Universidade Federal do Ceará (UFC). Trata-se de hospital terciário especializado, ligado à rede pública de saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS), servindo como referência para o estado do Ceará.

O referido programa de residência conta com 41 residentes, sendo 20 residentes do primeiro ano (R1), 20 residentes do segundo ano (R2) e 01 residente do ano adicional em Clínica Médica (R3), sendo o maior programa de residência médica do nosso hospital e o maior programa de residência de Clínica Médica do estado.

A equipe executora do projeto será constituída por 5 médicos do programa de preceptoria do hospital, sendo o autor da pesquisa e outros membros do programa de preceptoria do HUWC. A equipe terá o suporte da equipe de psicologia do hospital.

### 3.3 ELEMENTOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Um trabalho publicado em 2018 descreve ferramentas educativas e uma modelo para treinamento em gestão de conflitos (WOLFE; HOANG; DENNISTON, 2018). Adaptando a metodologia descrita à nossa realidade e à pandemia pelo COVID-19, decidimos por realizar os seguintes passos:

- Aplicação dos questionários de pré-teste de elaboração própria (Apêndice A) e de questionários de avaliação de processos de manejo de conflitos (*Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument* (THOMAS; KILMANN, 1974) - Anexo A e *Dutch Test for Conflict Handling* (DREU; EVERS; BEERSMA; KLUWER; NAUTA, 2001) –Anexo B) através da ferramenta Google Forms<sup>®</sup>;
- Aula expositiva gravada e disponibilizada para os residentes através do YouTube<sup>®</sup>;
- Discussão supervisionada em pequenos grupos (8 a 9 participantes), realizado de forma virtual utilizando a ferramenta de videoconferência Google Meet<sup>®</sup>, com discussão de casos de situações conflituosas e ferramentas de comunicação;
- Aplicação do questionário pós-teste de elaboração própria (Apêndice B) através da ferramenta Google Forms<sup>®</sup>;
- Aplicação do questionário pós-teste de elaboração própria (Apêndice B) uma segunda vez após 6 meses através da ferramenta Google Forms<sup>®</sup>.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

#### 3.4.1 FRAGILIDADES

Identificamos como fatores que podem representar fragilidades:

- A sobrecarga de atividades dos residentes, que podem dificultar a participação;
- A falta de interesse por alguns residentes de temas vistos como menos importantes.

#### 3.4.2 OPORTUNIDADES

Identificamos como fatores que podem representar oportunidades:

- Apoio das instâncias superiores da administração do hospital e coordenação da residência médica;
- Contato com a residência multiprofissional (RESMULTI), que pode proporcionar atividades interdisciplinares futuras de gestão de conflitos;
- Possibilidade dos residentes funcionarem como multiplicadores do gestão de conflitos entre os alunos da graduação (internos) e outros residentes.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O projeto de intervenção será avaliado em três momentos distintos:

- Antes da realização do workshop, com a realização de pré-teste, em que se avaliará além de aspectos epidemiológicos, a auto-avaliação de tipo e estratégia de gestão de conflitos através dos questionários *Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument* (THOMAS; KILMANN, 1974) e *Dutch Test for Conflict Handling* (DREU; EVERS; BEERSMA; KLUWER; NAUTA, 2001), bem como avaliação de conhecimento por parte do residente de sua estratégia/estilo principal e do grau de segurança no gestão de conflitos (Apêndice A).
- Imediatamente após a realização do workshop, onde se realizará pós-teste com avaliação do grau de segurança em gestão de conflitos e impacto da intervenção nesse grau de segurança e satisfação do residente (Apêndice B).
- Após 6 meses da intervenção o questionário de pós-teste (Apêndice B) será novamente aplicado a fim de observar mudanças na percepção que a prática profissional possa ter acarretado.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esperamos com a realização do treinamento aumentar a percepção sobre os conflitos que ocorrem durante o cuidado dos pacientes e que esses conflitos sejam melhor manejados de forma a tornar a convivência mais fácil e melhorar o trabalho tanto dentro das equipes como entre as diversas equipes que compõe o nosso serviço.

A avaliação tardia dos resultados do workshop pode ajudar a ajustar a nossa estratégia de intervenção ao demonstrar o impacto na prática profissional e as oportunidades de melhoria.

## 5. REFERÊNCIAS

BROUKHIM, Michael; YUEN, Francis; MCDERMOTT, Haley; MILLER, Keri; MERRILL, Leslie; KENNEDY, Robin; WILKES, Michael. Interprofessional conflict and conflict management in an educational setting. **Medical Teacher**, [S.L.], v. 41, n. 4, p. 408-416, 11 out. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/0142159x.2018.1480753>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0142159X.2018.1480753?journalCode=imte20>. Acesso em: 10 out. 2020.

BENEDICK COIMBRA, Igor. Avaliação dos fatores psicossociais, estratégias de "coping" e síndrome de "Burnout" na residência médica. 2017. 1 recurso online (98 p.). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/330324>>. Acesso em: 2 set. 2018.

DREU, Carsten K. W. de; EVERS, Arne; BEERSMA, Bianca; KLUWER, Esther S.; NAUTA, Aukje. A theory-based measure of conflict management strategies in the workplace. **Journal Of Organizational Behavior**, [S.L.], v. 22, n. 6, p. 645-668, 2001. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/job.107>.

FEITOSA, Elaine Saraiva *et al.* Profissionalismo na Formação do Especialista Médico: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 43, n. 11, p. 692-699, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190143>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022019000500692&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022019000500692&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 10 out. 2020.

PITSILLIDOU, Maria; FARMAKAS, Antonis; NOULA, Maria; ROUPA, Zoe. Conflict management among health professionals in hospitals of Cyprus. **Journal Of Nursing Management**, [S.L.], v. 26, n. 8, p. 953-960, 10 set. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12631>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.12631>. Acesso em: 10 out. 2020.

PIRYANI, Rano Mal; PIRYANI, Suneel. Conflict Management in Healthcare. **Journal Of Nepal Health Research Council**, [S.L.], v. 16, n. 41, p. 481-482, 28 jan. 2019. Nepal Health Research Council. <http://dx.doi.org/10.33314/jnhrc.v16i41.1703>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15259690/>. Acesso em: 10 out. 2020.

RAHIM, M. Afzalur. Toward a Theory of Managing Organizational Conflict. **Ssrn Electronic Journal**, [S.L.], p. 206-235, 2003. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.437684>. Disponível em: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=437684](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=437684). Acesso em: 10 out. 2020.

SINSKEY, Jina L.; CHANG, Joyce M.; SHIBATA, Gail S.; INFOSINO, Andrew J.; ROUINE-RAPP, Kathryn. Applying Conflict Management Strategies to the Pediatric Operating Room. **Anesthesia & Analgesia**, [S.L.], v. 129, n. 4, p. 1109-1117, out. 2019. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1213/ane.0000000000003991>. Disponível em: <https://journals.lww.com/anesthesia->

analgesia/fulltext/2019/10000/applying\_conflict\_management\_strategies\_to\_the.30.aspx.  
Acesso em: 10 out. 2020.

THOMAS, Kenneth W.; KILMANN, Ralph H.. Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument. **PsycTests Dataset**, [S.L.], p. 249-251, 1974. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/t02326-000>.

WOLFE, Adam D.; HOANG, Kim B.; DENNISTON, Sarah F.. Teaching Conflict Resolution in Medicine: lessons from business, diplomacy, and theatre. **Mededportal**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 10672-10684, jan. 2018. Association of American Medical Colleges. [http://dx.doi.org/10.15766/mep\\_2374-8265.10672](http://dx.doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10672). Disponível em: [https://www.mededportal.org/doi/10.15766/mep\\_2374-8265.10672](https://www.mededportal.org/doi/10.15766/mep_2374-8265.10672). Acesso em: 10 out. 2020.

## 6. APÊNDICES

### 6.1 Apêndice A – Formulário Pré-teste

**Nome:**

**Sexo:**

**Idade:**

**Instituição em que cursou a graduação em Medicina:**

**Ano de formatura:**

**Apresenta conhecimento prévio a cerca de gestão de conflitos?**

Sim  Não

**Teve algum treinamento formal durante o período de graduação?**

Sim  Não

**Conhece sua estratégia/estilo predominante de gestão de conflitos?**

Sim  Não

**Qual desses conjuntos de palavras melhor descreve a sua reação predominante a uma situação de conflito?**

Colaboração/Resolução de problemas

Competição/Força

Acomodação/Complacência

Evitamento

Comprometimento

**Me sinto seguro para manejar conflitos com meus pacientes e seus familiares?**

1 - Discordo Totalmente

2 – Discordo parcialmente

3 – Indiferente

4 – Concordo parcialmente

5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com meus colegas residentes?**

1 - Discordo Totalmente

2 – Discordo parcialmente

3 – Indiferente

4 – Concordo parcialmente

5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com meus preceptores/chefes?**

1 - Discordo Totalmente

2 – Discordo parcialmente

3 – Indiferente

4 – Concordo parcialmente

5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com médicos de outras especialidades?**

1 - Discordo Totalmente

2 – Discordo parcialmente

- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com outros profissionais de saúde que compõe a minha equipe?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com outros profissionais de saúde que não compõe a minha equipe?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

## 6.2 Apêndice B – Pós-teste

**Tenho utilizado uma abordagem estruturada para gestão de conflitos na prática clínica?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**O treinamento é importante para uma melhor abordagem do gestão de conflitos?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com meus pacientes e seus familiares?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com meus colegas residentes?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com meus preceptores/chefes?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com médicos de outras especialidades?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com outros profissionais de saúde que compõe a minha equipe?**

- 1 - Discordo Totalmente

- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**Me sinto seguro para manejar conflitos com outros profissionais de saúde que não compõe a minha equipe?**

- 1 - Discordo Totalmente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Indiferente
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo totalmente

**SUGESTÕES**

---

---

---

---

## 7. ANEXOS

### 7.1 Anexo A - THOMAS-KILMANN CONFLICT MODE INSTRUMENT

#### INSTRUÇÕES

Considere situações em que seus desejos diferem dos de outra pessoa. Como você costuma responder a essas situações? Nas páginas seguintes, há vários pares de declarações que descrevem possíveis respostas comportamentais. Para cada par, circule a afirmação "A" ou "B", que é mais característica do seu próprio comportamento. Em muitos casos, nem a declaração "A" nem a "B" podem ser muito típicas do seu comportamento; mas selecione a resposta que você provavelmente usaria.

#### AFIRMAÇÕES

1. A. Há momentos em que eu deixo outros assumirem a responsabilidade de resolver o problema  
B. Em vez de negociar as coisas pelas quais discordamos, tento enfatizar as coisas pelas quais ambos concordamos
2. A. Eu tento encontrar uma solução de compromisso.  
B. Eu tento lidar com todas as suas preocupações.
3. A. Normalmente, sou firme em perseguir meus objetivos.  
B. Talvez tente acalmar os sentimentos do outro e preservar nosso relacionamento.
4. A. Eu tento encontrar uma solução de compromisso.  
B. Eu às vezes sacrifico meus próprios desejos pelos desejos da outra pessoa.
5. A. Procuro sempre a ajuda do outro na elaboração de uma solução.  
B. Tento fazer o necessário para evitar tensões inúteis.
6. A. Eu tento evitar criar desconforto para mim mesmo.  
B. Eu tento ganhar minha posição.
7. A. Eu tento adiar o problema até que eu tenha algum tempo para pensar sobre isso.  
B. Eu desisto de alguns pontos em troca de outros.
8. A. Eu geralmente sou firme em perseguir meus objetivos.  
B. Eu tento manter todas as preocupações e problemas abertamente.
9. A. Eu sinto que nem sempre vale a pena se preocupar com as diferenças.  
B. Faço alguns esforços para conseguir o que quero.
10. A. Eu sou firme em perseguir meus objetivos.  
B. Eu tento encontrar uma solução de compromisso.
11. A. Eu tento manter todas as preocupações e problemas abertamente.  
B. Eu posso tentar acalmar os sentimentos do outro e preservar nosso relacionamento.
12. A. Às vezes, evito tomar posições que possam criar controvérsia.  
B. Eu deixarei a outra pessoa manter algumas de suas posições se me deixar manter algumas das minhas.
13. A. Proponho um meio-termo.  
B. Eu pressiono para obter meus argumentos.
14. A. Digo à outra pessoa minhas idéias e peço suas.  
B. Tento mostrar à outra pessoa a lógica e os benefícios de minha posição.
15. A. Eu tento acalmar os sentimentos do outro e preservar nosso relacionamento.  
B. Tento fazer o que é necessário para evitar tensões.
16. A. Eu tento não ferir os sentimentos do outro.  
B. Eu tento convencer a outra pessoa dos méritos da minha posição.

17. A. Geralmente sou firme em perseguir meus objetivos.  
B. Tento fazer o que é necessário para evitar tensões inúteis.
18. A. Se isso deixar outras pessoas felizes, posso deixá-las manter seus pontos de vista.  
B. Eu deixarei que outras pessoas tenham algumas de suas posições se elas me deixarem ter as minhas.
19. A. Eu tento manter todas as preocupações e problemas abertamente.  
B. Eu tento adiar o problema até que eu tenha algum tempo para pensar sobre isso.
20. A. Eu tento trabalhar imediatamente nossas diferenças.  
B. Eu tento encontrar uma combinação justa de ganhos e perdas para nós dois.
21. A. Ao abordar as negociações, tento considerar os desejos da outra pessoa.  
B. Sempre me inclino a uma discussão direta sobre o problema.
22. A. Eu tento encontrar uma posição intermediária.  
B. Eu afirmo meus desejos.
23. A. Muitas vezes me preocupo em satisfazer todos os nossos desejos.  
B. Há momentos em que deixo que outros assumam a responsabilidade de resolver o problema.
24. A. Se a posição do outro lhe parecer muito importante, eu tentaria satisfazer seus desejos.  
B. Tento fazer com que a outra pessoa aceite um compromisso.
25. A. Tento mostrar à outra pessoa a lógica e os benefícios da minha posição.  
B. Ao abordar as negociações, tento considerar os desejos da outra pessoa.
26. A. Eu proponho um meio-termo  
B. Estou quase sempre preocupado em satisfazer todos os nossos desejos.
27. A. Às vezes evito tomar posições que gerariam polêmica.  
B. Se isso deixa outras pessoas felizes, posso deixá-las manter seus pontos de vista.
28. A. Eu geralmente sou firme em I am usually firm in perseguir meus objetivos.  
B. Eu geralmente procuro ajuda de outros para buscar uma solução
29. A. Eu proponho um meio-termo  
B. Eu sinto que nem sempre vale a pena se preocupar com as diferenças
30. A. Eu tento não machucar os sentimentos dos outros.  
B. Eu sempre divido o problema com outras pessoas para que possamos resolvê-los

## 7.2 – Anexo B - DUTCH TEST FOR CONFLICT HANDLING

**Instruções:** Leia cada uma das afirmações abaixo e circule a resposta que você acredita que melhor reflete sua posição em relação a cada afirmação.

Quando tenho um conflito no trabalho ou na escola, faço o seguinte:		Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1	Eu cedo aos desejos da outra parte.	1	2	3	4	5
2	Eu tento pensar em uma solução intermediária.	1	2	3	4	5
3	Eu forço meu próprio ponto de vista.	1	2	3	4	5
4	Examino os problemas até encontrar uma solução que realmente satisfaça a mim e à outra parte.	1	2	3	4	5
5	Evito confrontos sobre nossas diferenças.	1	2	3	4	5
6	Eu concordo com a outra parte.	1	2	3	4	5
7	Enfatizo que precisamos encontrar uma solução de compromisso.	1	2	3	4	5
8	Eu procuro por ganhos.	1	2	3	4	5
9	Eu defendo meus objetivos e interesses e os dos outros.	1	2	3	4	5
10	Eu evito as diferenças de opinião o máximo possível.	1	2	3	4	5
11	Eu tento acomodar a outra parte.	1	2	3	4	5
12	Eu insisto que nós dois cedamos um pouco.	1	2	3	4	5
13	Eu luto por um bom resultado para mim.	1	2	3	4	5
14	Examino idéias de ambos os lados para encontrar uma solução mutuamente ótima.	1	2	3	4	5
15	Eu tento fazer as diferenças parecerem menos graves.	1	2	3	4	5
16	Eu me adapto às metas e interesses do grupo.	1	2	3	4	5
17	Esforço-me sempre que possível em direção a um compromisso 50-50.	1	2	3	4	5
18	Eu faço de tudo para ganhar.	1	2	3	4	5
19	Elaboro uma solução que atenda aos meus interesses e dos outros da melhor maneira possível.	1	2	3	4	5
20	Eu tento evitar um confronto com o outro.	1	2	3	4	5