



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
ARTE, CULTURA E HISTÓRIA
(ILAACH)**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
GESTÃO DA SAÚDE**

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA PARA A GESTÃO
EM SAÚDE**

JUCINEIA TOLEDO

Foz do Iguaçu
2023



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
ARTE, CULTURA E HISTÓRIA
(ILAACH)**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
GESTÃO DA SAÚDE**

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA PARA A GESTÃO EM SAÚDE

JUCINEIA TOLEDO

Artigo apresentado à Universidade Federal da Integração Latino-Americana como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Ludmila Mourão Xavier Gomes Andrade

Foz do Iguaçu
2023

Jucineia Toledo

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NÃO-VIOLENTA PARA A GESTÃO EM
SAÚDE

Artigo apresentado à Universidade
Federal da Integração Latino-Americana
como requisito parcial para a obtenção
do título de Especialista em Gestão da
Saúde

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Ludmila Mourão Xavier Gomes Andrade
UNILA

Prof. Me. Carlos Guilherme Meister Arenhart
UEL

Profa. Me. Rosana Alvarez Callejas
UNILA

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de _____.

TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do/a autor/a: Jucineia Toledo

Curso: Especialização em Direitos Humanos na América Latina

- | | |
|---------------------|-------------------------------------|
| (.....) graduação | (x) artigo |
| (x) especialização | (x) trabalho de conclusão de curso |
| (.....) mestrado | (....) monografia |
| (.....) doutorado | (....) dissertação |
| | (....) tese |
| | () CD/DVD – obras audiovisuais |
| | (....) |

Título do trabalho acadêmico: A importância da comunicação não-violenta para a gestão em saúde

Nome do orientador(a): Ludmila Mourão Xavier Gomes Andrade

Data da Defesa: ____/____/____

Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública "<https://creativecommons.org/licenses/by/>

Foz do Iguaçu, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

Dedico este trabalho ao meu amado filho Mayk Bruno que retornou para a casa de Deus pai, à minha filha Maria Gabriela e ao meu esposo. Amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a minha orientadora Ludmila não só pela constante orientação neste trabalho, mas por sua amizade, dedicação e acima de tudo por ser exemplo inspirador em comunicação não-violenta.

Agradeço aos professores do curso e à banca examinadora pelas sugestões.

Por fim, agradeço aos colegas de curso pelas novas amizades e os muitos aprendizados.

Isso também vai passar.
- Chico Xavier

RESUMO

A Comunicação Não-Violenta (CNV) busca desenvolver e proporcionar uma relação de autorresponsabilidade e honestidade nas relações pessoais, por meio do desenvolvimento da empatia, escuta profunda e compreensão das necessidades e emoções humanas. A comunicação é o elemento primordial em todas as relações e é a partir dela que se constroem ou se destroem vínculos. Este trabalho teve como objetivo principal apresentar como a CNV pode fazer a diferença na gestão em saúde. Para que esse trabalho fosse realizado, foi realizada uma pesquisa utilizando as bases de dados Lilacs, Scielo e BVSsalud, para a pesquisa e seleção dos artigos, também foram utilizados materiais disponíveis em revistas e livros para o desenvolvimento do assunto. A fim de facilitar a busca, foram utilizadas as palavras-chaves: Comunicação Não-Violenta, gestão, trabalho em saúde e equipe. Os estudos mostram que a CNV possui uma base ética para práticas restaurativas, que podem ser usadas pela gestão para diminuir conflitos e auxiliar na construção de um ambiente laboral mais harmônico. Diversos estudos apontaram que a saúde mental dos funcionários de uma organização é afetada significativamente quando as práticas de gestão e de comunicação são inadequadas. Conclui-se, com o estudo, que a utilização da CNV pode trazer benefícios tanto para o gestor, quanto para os trabalhadores e para as empresas.

Palavras-chave: Comunicação Não-Violenta; gestão; trabalho em Saúde; equipe.

RESUMEN

La Comunicación No Violenta (CNV) busca desarrollar y propiciar una relación de autorresponsabilidad y honestidad en las relaciones personales, a través del desarrollo de la empatía, la escucha profunda y la comprensión de las necesidades y emociones humanas. La comunicación es el elemento primordial en todas las relaciones y es en base a ella que se construyen o se destruyen los lazos. El objetivo principal de este trabajo fue presentar cómo la CNV puede marcar la diferencia en la gestión de la salud. Para la realización de este trabajo se realizó una encuesta utilizando las bases de datos Lilacs, Scielo y BVS Salud, para la investigación y selección de artículos, también se utilizaron materiales disponibles en revistas y libros para el desarrollo del tema. Para facilitar la búsqueda se utilizaron las palabras clave: Comunicación No Violenta, gestión, trabajo en salud y equipo. Los estudios muestran que la CNV tiene una base ética para las prácticas restaurativas, que la gerencia puede utilizar para reducir los conflictos y ayudar a construir un ambiente de trabajo más armonioso. Varios estudios han demostrado que la salud mental de los empleados de una organización se ve significativamente afectada cuando las prácticas de gestión y comunicación son inadecuadas. Se concluye, con el estudio, que el uso de la CNV puede traer beneficios tanto para el gerente, como para los trabajadores y para las empresas.

Palabras clave: Comunicación No Violenta; gestión; trabajo en Salud; equipo.

ABSTRACT

Nonviolent Communication (NVC) aims to develop and foster a relationship of self-responsibility and honesty in personal interactions by cultivating empathy, deep listening, and understanding of human needs and emotions. Communication is the fundamental element in all relationships, as it is through communication that bonds are either built or destroyed. The main objective of this study was to present how NVC can make a difference in healthcare management. To conduct this work, a research was carried out using the Lilacs, Scielo, and BVSsalud databases to search and select relevant articles. Additionally, materials available in journals and books were utilized to develop the subject. The keywords used for facilitating the search included: Nonviolent Communication, management, healthcare work, and team. Studies have demonstrated that NVC provides an ethical foundation for restorative practices that can be employed by management to reduce conflicts and contribute to the creation of a more harmonious work environment. Several studies have indicated that the mental health of employees within an organization is significantly affected when management and communication practices are inadequate. In conclusion, this study highlights that the utilization of NVC can bring benefits to both managers and workers, as well as to companies.

Key words: Nonviolent Communication; management; healthcare work.

INTRODUÇÃO

Em qualquer ambiente onde haja pessoas, existirá uma variedade de sentimentos e emoções, como tristeza, euforia, medo, autoestima elevada ou baixa, questões pessoais e familiares, abusos, traumas, insegurança, diversas histórias de vida, entre outros. Portanto, é inevitável que os conflitos ocorram dentro de uma organização, acarretando significativos prejuízos, tanto para o bem-estar e a saúde mental dos colaboradores, quanto para os resultados de produtividade (LIPP, 2015).

De acordo com Macedo (2015), trabalhar com gestão de pessoas exige muito mais do que apenas competência e conhecimento. Essa é uma função que demanda que o líder saiba conversar, escutar e tenha conhecimentos efetivos em comunicação, perfil comportamental, além de muita empatia, para vir a alcançar uma abordagem comunicativa apropriada e não violenta com os colaboradores.

Uma comunicação violenta, agressiva, egocêntrica e despreparada vai refletir diretamente no ambiente, o que causa insatisfação pessoal e gera sentimentos de abandono, rejeição e humilhação. Um cenário assim pode prejudicar a saúde mental. Segundo Cury (2017), existe uma cultura em que o líder manda e o liderado obedece, fazendo referência ao ditado popular “manda quem pode e obedece quem tem juízo”.

Neste sentido, Rosenberg (2006) pressupõe que na Comunicação Não-Violenta (CNV), há uma proposta de autorresponsabilidade e honestidade por parte de quem fala, encontrando através da empatia e da escuta ativa uma melhor compreensão do funcionamento mental de seu interlocutor, bem como uma gestão mais efetiva das próprias emoções.

Para Gameiro (2020), um local de trabalho cujo ambiente é agressivo, autoritário e punitivo, em que se escondem os erros, que desencoraja a verdade, a interação social, a cooperação e a solidariedade, estimulando-se uma competitividade exacerbada, o trabalhador passa a se isolar para se proteger, ou torna-se agressivo para se defender. O estudo do autor evidencia que tais atitudes contribuem para o aumento dos índices de estresse e ansiedade, tornando-se um campo fértil para o adoecimento emocional.

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo investigar a relevância que

a CNV possui para a gestão em saúde, através de um estudo bibliográfico.

METODOLOGIA

A metodologia adotada para a realização desta pesquisa a revisão bibliográfica acerca da CNV na gestão em saúde. Segundo Cervo, Bervian e Silva (2007, p. 61), a pesquisa bibliográfica “constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema”.

Para realizar esse trabalho, foram utilizadas as bases de dados Lilacs, Scielo e BVSsalud. Devido ao fato de a CNV ser algo recente, percebeu-se que há poucos trabalhos que abordam o tema, sendo que muitos deles se repetem nas bases de dados.

Sendo assim, foram selecionados artigos recentes e livros e revistas digitais, além de alguns impressos. As palavras-chaves utilizadas para as buscas foram: Comunicação não-violenta, gestão em saúde e comunicação. Os artigos foram selecionados a partir da leitura do título, do resumo e pela leitura na íntegra.

Por fim, analisou-se os artigos agrupando as temáticas da CNV com a gestão em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A CNV tem sido amplamente divulgada, pesquisada e recomendada como ferramenta de intervenção no Brasil nos mais variados contextos, sobretudo na área da saúde (PEGORARO, 2015). Seu principal objetivo não é mudar as pessoas e seus comportamentos, mas sim estabelecer relacionamentos baseados em empatia e honestidade, que possivelmente atenderão às principais necessidades de todos (ROSENBERG, 2006).

Para Batista e Moretti (2020) a CNV é uma ferramenta bastante útil na resolução de conflitos, haja vista que, por intermédio de sua metodologia inovadora, considera-se os comportamentos, sentimentos, percepções, necessidades pessoais de si e do outro. Os estudos dos autores citados, demonstraram que a CNV inaugura um modo de comunicação que possibilita

uma conexão real nas interações. Ao trazer a humanização nas emoções, considerando as necessidades e vulnerabilidades dos sujeitos, ela se torna uma valiosa ferramenta de resolução de conflitos e de habilidades sociais saudáveis.

Ademais, a comunicação é um processo contínuo que ajuda a reforçar os valores fundamentais da cultura organizacional e, quando ocorrem falhas nesse processo, gera-se uma desarmonia entre o que é a organização e o que ela parece ser, além de causar um distanciamento dos objetivos que se almeja alcançar (XAVIER, 2006).

Segundo Chiavenato (2009), a cultura organizacional é todo o conjunto de normas, valores, hábitos, atitudes que orientam o dia a dia dos membros de uma organização e direcionam as suas ações. Ela é compartilhada por todos os colaboradores, e reflete a mentalidade predominante no ambiente organizacional, tratando-se de algo intangível, ou seja, que apenas pode ser observada através dos seus efeitos e consequências. Em contrapartida, o mesmo autor explica que, o clima organizacional seria tudo aquilo relacionado à percepção que se tem do ambiente interno de trabalho e que influencia na qualidade do ambiente da organização.

Componentes da Comunicação Não-Violenta

De acordo com Rosenberg (2006), a CNV está dividida em quatro passos.

O primeiro, sugere que é importante realizar observações claras dos fatos, sem realizar uma avaliação prévia, pois

[...] quando combinamos observação com avaliação, as pessoas tendem a receber isso como uma crítica e assim resistem ao que estamos dizendo. A CNV não nos obriga a permanecermos completamente objetivos e a nos abstermos de avaliar. Ela apenas requer que mantenhamos a separação entre nossas observações e nossas avaliações (ROSENBERG, 2006, p. 52).

O segundo passo, visa promover a identificação e a expressão dos sentimentos dos indivíduos, diferenciando-os. O terceiro pressupõe a identificação e expressão das principais necessidades, ou seja, o que está sendo atendido ou não, e o que é necessário para melhorar e trazer satisfação, possibilitando uma melhor identificação dos sentimentos.

Por último, no quarto passo, sugere-se a realização de pedidos, ou o que

cada pessoa gostaria que fosse realizado no que diz respeito às necessidades que não estão sendo atendidas adequadamente. O autor destaca que, especialmente nesse passo, é importante que a linguagem seja clara e objetiva, podendo valer-se da linguagem positiva, como por exemplo: “Gostaria de te pedir para ficarmos mais tempo juntos”.

Ainda segundo o autor, há geralmente quatro maneiras de receber uma mensagem negativa. Sendo elas: a culpa individual proveniente da aceitação do julgamento do outro; a culpabilização do outro, geralmente em situações de raiva/fúria; a auto empatia, condizente à verificação das próprias necessidades e sentimentos, e, por fim, a autorresponsabilização, em que se escuta, se aceita e se reconhece o sentimento do outro, validando-o (ROSENBERG, 2006).

Em consonância à Lima (2020), deve-se atentar aos sentimentos quando se ouve ou se dialoga com pessoas, sejam próximas ou não. Os sentimentos são provenientes de processos internos, da intimidade, não dependendo das ações exteriores de outras pessoas, e tomar a consciência disso é muito importante, uma vez que é necessário compreender quais são os sentimentos individuais, para que depois, possa-se compreender o coletivo.

Neste sentido, a CNV propõe trabalhar os conflitos decorrentes do trabalho nos serviços de saúde como oportunidades de aprendizagem. A mediação de conflitos, engloba a CNV - que é uma ciência ainda em construção e que possui atuação transdisciplinar - decorrente da interconexão entre diversos saberes. Esse tipo de comunicação visualiza o conflito como algo inevitável nas relações humanas inclusivas, e, a sua gestão se dá por meio de uma negociação baseada em interesses, com a construção de múltiplas opções e saberes, com a intenção de propor soluções de ganhos mútuos para o presente e para o futuro, a partir da interação entre os sujeitos envolvidos na situação (NASCIMENTO, 2017).

A CNV e sua relevância na gestão em saúde

Para Cecilio (2009), a gestão em saúde pode ser definida como o conhecimento aplicado no campo complexo das organizações de saúde, envolvendo a gerência de redes, esferas públicas de saúde, hospitais, laboratórios, clínicas e demais instituições e serviços de saúde e abrange três

grandes dimensões altamente complexas: os espaços dos cuidados diretos - singulares e multiprofissionais; as diversas instituições de saúde; e a exigência da formação e operação de redes de serviços de saúde para uma assistência universal, integral, igualitária de qualidade e eficiente para as necessidades de saúde da população.

Lorenzetti *et al.* (2014) destaca que os desafios para os gestores em saúde são muitos, e eles têm a consciência de que há responsabilidades acerca do modelo de atenção à saúde no Brasil, para os próximos anos e para as futuras gerações. Renovar e inovar a gestão em saúde, correspondendo às expectativas e necessidades da população, é uma necessidade e anseio dos brasileiros, além de uma missão para os gestores, visto que a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser uma prioridade, e é uma parte importante no que tange ao avanço do Brasil, em prol de uma nação mais solidária e justa.

Ademais, um dos maiores desafios da gestão em saúde, consiste em construir ou reconstruir os serviços de saúde, para que possam ser efetivamente centrados nas pessoas, grupos ou comunidades com necessidades de saúde. Para tanto, faz-se necessário uma renovação na prática da gestão (LORENZETTI *et al.*, 2014). Outro desafio, salientado por Scherer *et al.* (2009), diz respeito à conciliação das demandas e necessidades da população, de forma ética, considerando os interesses coletivos, as necessidades dos usuários e as demandas dos diversos grupos de trabalhadores da área da saúde.

Para os autores Kofman (2018), Laloux (2017) e Reiman (2018) a liderança deve ser consciente e inclina-se à liderança servidora, integridade sólida e grande capacidade de cuidar e amar, com um olhar humano, empático e altruísta, inter-relacionado a quatro categorias, sendo elas: a Inteligência Analítica: ter a capacidade de analisar as intempéries que estão presentes na maioria dos líderes conscientes e em elevados níveis, sendo pré-requisito para o desempenho da liderança eficiente em grandes e complexas organizações. Mas só essa habilidade não é suficiente; a Inteligência Emocional: ter a capacidade de mediar conflitos. Combina as inteligências intrapessoal e a inteligência interpessoal que trata da capacidade de entender as intenções e desejos dos outros. Para ser um bom líder para os outros, primeiro deve ser um bom líder de si mesmo; a Inteligência Espiritual: ter a capacidade de se envolver e de respeitar que indivíduos acessem percepções, valores, objetivos e

motivações mais intensos, que tenham capacidade moral para distinguir certo do errado e pratiquem bondade, verdade, beleza e compaixão e a Inteligência Sistêmica: ter a capacidade de ver o todo. Líderes que trabalham com abordagem holística (crer em um sistema maior) para coordenar os propósitos individuais daqueles a seu serviço em um propósito muito maior, coletivo, que torna cada pessoa também maior.

De acordo com Oliveira (2023) a gestão em saúde trata do gerenciamento de recursos de serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, sempre com o objetivo de que tenham um melhor resultado. Ela se refere a um conjunto de práticas que têm como foco coordenar diferentes processos em uma instituição que oferece serviços de saúde.

Segundo o Ministério da Saúde (2004), existem críticas à gestão em saúde no Brasil e elas são amplas, demonstrando a dimensão dos muitos problemas a serem enfrentados. No que se refere a rede hospitalar brasileira, tem-se o diagnóstico da existência de inúmeros estabelecimentos de saúde com grande fragilidade gerencial e que estão longe de atender ao exigido para uma assistência resolutiva, adequada, otimizada e humanizada (BRASIL, 2004).

A gestão humanizada possui elementos originados a partir de teorias da administração e da psicologia comportamental. Contudo, sua base constitui-se de fatores observados no cotidiano das organizações, quanto às relações interpessoais, ação da liderança gestora, formação de equipes, demanda de tarefas, comprometimento e comportamento de todos os envolvidos nos processos internos e externos organizacionais, voltados por melhores resultados e pelo bem comum (GRIEBELER, 2021).

Neste sentido, a gestão humanizada acontece para o resgate da humanização através de ações e atitudes dos gestores que privilegiem o autoconhecimento de si e do outro, bem como a CNV. Porém, para que isso ocorra na prática, é necessário quebrar velhos paradigmas, buscando a transformação de uma nova gestão em que seja possível se perceber, se lidar e se relacionar com os colaboradores como seres de conhecimento e sensibilidade (LIMA, 2007).

Desta forma, o desenvolvimento humano através de uma gestão humanizada aparece, não apenas como uma ferramenta gerencial para melhorar o desempenho e produtividade, mais como um meio de ampliação das

potencialidades das pessoas e do que elas tem de melhor, de modo a garantir que elas possam crescer e evoluir juntamente com a organização. No entanto, cabe salientar que não se humaniza uma organização com decretos, códigos ou regulamentos. Primeiro provoca-se uma mudança nas pessoas para depois se mudarem os métodos e processos (SILVA, 2009).

Para os autores Pereira e Barros (2009), para que as práticas de saúde sejam transformadas, é necessário que haja mudanças no processo de construção dos sujeitos que as praticam. O SUS aposta na universalidade do acesso, na integralidade do cuidado e na equidade das ofertas em saúde, que apenas serão efetivadas com usuários protagonistas e corresponsáveis. Só assim será possível entender a humanização do SUS como um processo de subjetivação, que se efetiva com a modificação dos modelos de atenção e de gestão em saúde, ou seja, com novos sujeitos comprometidos em novas práticas de saúde.

De acordo com Castro, Vilar e Liberalino (2012) gerenciar o trabalho em saúde quando buscamos a humanização não é uma tarefa fácil, pois deve-se considerar todos os interesses envolvidos. É muito mais que simplesmente fazer a gestão do trabalho das pessoas, por meio de medidas de controle e monitoramento, como verificar se faltam ou não ao trabalho, se executam suas responsabilidades coletivas e individuais, se alcançam indicadores de produção desejados, entre outros.

Considera-se, que a gestão vai além disso tudo. Quem está na função gestora ainda tem os problemas do dia a dia, que, nem sempre aparecem na mídia, mas existem e são importantes, a exemplo da insatisfação do trabalhador, a saúde mental, a baixa qualidade da assistência prestada ao usuário e a ineficiência da atenção à saúde nos serviços (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2012).

Deste modo, a ineficácia, ineficiência, baixa produtividade e má qualidade dos serviços são sintomas gerados pelos conflitos e têm potencial para gerar frustração, desânimo, entre outros sentimentos nos servidores, e, devido a isso, insatisfação nos usuários. Portanto, é importante que a gestão reconheça o conflito como elemento da vida da instituição, podendo ser um gerador de oportunidades e desafios. Cabe ressaltar que as crises podem promover mudanças positivas e progressos no processo produtivo. O grande desafio é

reduzir os efeitos nocivos e destrutivos, sendo fundamental potencializar os efeitos construtivos (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2012).

Para compreender a gestão de conflitos, é necessário reconhecer que nem todo conflito é negativo, e pode ser o ponto de partida para novas ideias e novos desafios. Assim, podem-se abrir algumas discussões e possibilitar que opiniões distintas sejam conhecidas e exploradas, como também propiciar que a organização se mobilize em torno de novas práticas e saia do processo de inércia ou paralisação, promovendo a cooperação mútua e o respeito pelo saber do outro (AYLMER, 2010).

Com o objetivo de gerenciar conflitos, é preciso entender que cada situação vai necessitar de escolhas e estratégias específicas, pois não existe um padrão definido para a resolução dessas ocorrências. Ao trabalhar a negociação da gestão de conflitos, é essencial desassociar os problemas das pessoas e concentrar-se nos interesses, e nunca nas posições, originando alternativas por meio de critérios e objetivos. Conflitos de interesses sempre irão existir no interior das organizações, e, para que mudanças possam ocorrer, é necessário gerar estratégias que as possibilitem (GIL *et al.*, 2016).

Experiências da CNV no contexto da saúde

As tecnologias também já estão no campo da saúde e podem ser classificadas em três dimensões: as duras (equipamentos, maquinários), as leve-duras (os saberes específicos) e as leves (que são voltadas às relações humanas (COELHO; JORGE, 2009).

No decorrer desta pesquisa, foram encontrados trabalhos que versavam sobre a experiências da CNV no contexto do trabalho em saúde. Para Tobasse (2022) em seu artigo sobre a CNV como tecnologia leve, seu princípio está voltado em desenvolver habilidades socioemocionais em diferentes contextos, sendo eles no lar ou em locais de trabalho, além de estimular a conexão genuína entre pessoas, o atendimento de necessidades, a autenticidade, a empatia, o cuidado mútuo gerando a generosidade, atitudes do bem que fazem diferença.

Além disso, o autor descreve que a gênese dos sofrimentos do servidor, pode advir do seu ambiente familiar, por violência doméstica, seja física, emocional, sexual ou financeira e por negligência de cuidados à criança ou ao

idoso, entre outras muitas causas que não se deixa em casa ao sair para trabalhar. Segundo o autor, há uma grande dificuldade de identificação do tipo violência e, por ser velada, nem sempre é relatada pela pessoa que sofre a agressão ou pelo agressor, embora ambos necessitem de acompanhamento e tratamento (TOBASSE, 2022).

Scherer *et al.* (2009) destacaram em sua pesquisa, que a saúde se trata de uma atividade de enorme complexidade que envolve muitas questões e emoções, relacionadas à vida e à morte. Porém, essa realidade gera a necessidade de vários conhecimentos e práticas para lidar com sujeitos que têm história de vida singular, pois cada ser humano é único em valores e crenças, e têm emoções e interesses diferentes, participam de grupos e têm inserção social que lhes dá possibilidades distintas de adoecer e de ter acesso a tratamento.

De acordo com Adriani *et al.* (2023), a CNV apareceu como uma tecnologia leve pautada justamente na certeza de que nem sempre os conflitos podem ser eliminados ou evitados. Muito pelo contrário, são fundamentais para reflexões e crescimentos de todos os envolvidos. Entretanto, a proposta é lançar mão de recursos que rejeitam a violência em suas diferentes formas, como modo de resolução de problemas. Portanto, o uso amplo e frequente da CNV beneficia tanto ambientes domésticos quanto os ambientes trabalhistas.

De acordo com Tsukamoto (2019), os conflitos em ambientes de trabalho em saúde podem ter diversas origens, porém o uso apropriado da CNV pode facilitar o convívio entre as pessoas, ajudar na solução de problemas de indivíduos e instituições. O uso da CNV é viável e oportuno no dia a dia dos profissionais de saúde. No entanto, por se tratar de uma técnica relativamente nova e pouco explorada na área do trabalho, existe a possibilidade de que poucas pessoas a conheçam e a pratiquem com êxito.

A CNV quando feita de forma adequada, pode trazer benefícios, tais como a melhoria nas relações interpessoais, redução das margens de erros, redução das faltas, aumento da motivação, aumento da produtividade e satisfação dos colaboradores. Sendo assim, entende-se que a CNV vem se tornando uma ferramenta básica para qualquer relação (TSUKAMOTO, 2019).

Uma pesquisa realizada no município de Pato Branco, no Paraná, relatou uma experiência acerca da utilização de práticas restaurativas na gestão de uma equipe de Estratégia Saúde da Família. O gestor que assume uma posição de

liderança em uma equipe deve não só ser provido de empatia e respeito pelos demais profissionais, mas também conseguir conviver com opiniões e vivências diferentes e tentar conhecer as limitações e potencialidades de sua equipe. Logo, cabe ao líder se colocar em posição semelhante aos demais, promovendo aos seus subordinados oportunidades de participação iguais, possibilitando a expressão da equipe, sem imposições (ANTONIASSI; PESSOTTO; BERGAMIN, 2019).

No entanto, ressalta-se a necessidade de que sejam realizados estudos nessa área de CNV, incentivando a introdução de disciplinas sobre o assunto durante o período de graduação, com o objetivo de apresentar aos profissionais de saúde e da gestão ferramentas para lidar com conflitos que possam vir a ocorrer em suas futuras atuações como profissionais (CARVALHO *et al.*, 2021).

Para Filiage (2012), a falta de comunicação ou a ausência da CNV nas organizações, pode vir a provocar transtornos complexos, levando a empresa ao declínio e fazendo com que seus colaboradores não se envolvam a ponto de obter os resultados esperados. As falhas no diálogo muitas vezes são ocultas e podem provocar problemas críticos, gerando alterações negativas no clima e na cultura organizacional, prejudicando o foco da empresa.

Ao se pensar na criação uma cultura de paz, buscando um mundo melhor para líderes e liderados, mediante uso de ferramentas aplicáveis e uso dos valores humanitários no cotidiano, a escuta e o diálogo não são dons ou habilidades que os gestores nascem com elas, mas que podem ser desenvolvidas por busca de informações, pela prática do “ouvir” com atenção o que e quando o outro fala e com isso aprimorar as habilidades da CNV (FERNANDES; HORTA, 2018).

Deste modo, a criação de um ambiente de trabalho saudável, depende de muitos fatores e de pessoas engrenadas e em sintonia dentro de uma organização, sendo a comunicação uma das ferramentas fundamentais para construir as relações sociais e institucionais que irão sustentar a prestação de serviço em saúde, assim como a qualidade e um ambiente de trabalho saudável (CARÚS *et al.*, 2021).

O emprego da CNV nas relações de trabalho pode fortalecer vínculos de confiança quando forem baseados em respeito às singularidades, ou seja, as diferenças de cada um, se propor a usar a escuta empática, com abertura às

novas atitudes, menos autoritárias e mais conciliadoras. Entende-se, portanto, que a referência do papel do líder foi evoluindo ao longo do tempo, e, nos dias de hoje é usual considerar que o sucesso e eficácia do gestor depende também do estilo de sua liderança, influenciando a satisfação do funcionário (ROSENBERG, 2006).

Sendo assim, considera-se indispensável aos profissionais da saúde que conheçam a Política Nacional de Humanização (PNH), a fim de que proporcionem assistência de qualidade, promovendo o encontro, acolhimento e reconhecimento de si mesmo, do outro e de sua profissão no cenário político, e que os usuários enquanto cidadãos não só se sirvam de direitos, mas também de deveres (SILVA; OLIVEIRA; PEREIRA, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2022), a PNH incentiva a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que anulam a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho.

De acordo com essa política, a humanização trabalha com a inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Essas mudanças são construídas de forma coletiva e compartilhadas, e, para que seja possível aplicar o propósito da PNH, que é humanizar o SUS, é importante criar estratégias que envolvam os trabalhadores, usuários do sus e gestores de saúde.

Assim sendo, a PNH apresenta princípios como a transversalidade, que consiste em reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido, a indissociabilidade entre atenção e gestão as decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde, o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades. Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde. Na cogestão ela expressa tanto a inclusão de novos sujeitos

nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão, ambiência, na criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.

Dentro do SUS, são apresentados quatro grandes macrofunções gestoras na saúde sendo elas: a elaboração de políticas ou de planejamentos; o financiamento; a coordenação, a regulação, o controle e a avaliação; a prestação direta de serviços de saúde. Elas podem ser destacadas como união de saberes e práticas de gestão para a renovação de políticas na área da saúde (SOUZA, 2002).

Segundo Souza (2002), as macro-funções representam uma série de subfunções e que trazem atribuições dos gestores da saúde. Sendo essas atribuições na macro-função de formulação de políticas/planejamento estão incluídas as atividades de diagnóstico da necessidade de saúde, identificação das prioridades e programação de ações.

Finalmente, a CONASS (2003) destaca que a divergência entre opiniões e percepções dentro dos sistemas é muito normal. Por isso, cabe a cada gestor ser capaz de ouvir, compreender novas ideias, enfrentar conflitos de modo assertivo e seguro, bem como elaborar possibilidades de trabalho que contemplem as especificidades de todos, ou se não, da maioria. Essas ações baseadas em uma comunicação efetiva, permitem que os grupos se fortaleçam e cresçam em concomitância, contando com a participação de variados atores, em prol da consolidação do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da CNV na gestão em saúde promove benefícios mútuos aos trabalhadores e gestores, e por consequência aos usuários dos serviços de saúde. De um modo amplo, percebeu-se que a CNV tem como pressuposto o emprego de uma cultura de paz e de empatia no ambiente de trabalho.

As diversas transformações do ambiente de saúde, decorrentes de várias situações, tais como a pandemia, afetaram duramente a forma de trabalho dos profissionais da saúde, trazendo implicações para a saúde mental de modo muito

significativo. Portanto, a implantação da CNV é de suma importância para a construção de ambientes de trabalho harmoniosos.

Ademais, notou-se que a CNV se trata de uma ferramenta valiosa para o aprimoramento das relações, resgatando a necessidade de refletir, de ouvir e de se importar genuinamente com o outro. Como exposto, a aplicação da CNV vem de encontro com a utópica cultura da paz, embora muitos profissionais já estejam desacreditados, haja posto a realidade de trabalho que enfrentam. Esse tipo de ferramenta pode auxiliar significativamente na construção de ambientes de trabalho saudáveis, respeitosos e humanizados.

Assim sendo, entende-se que as práticas de CNV contribuem com o desenvolvimento de sujeitos empoderados e empáticos, que se manifestam de maneira equilibrada e se utilizam da sua inteligência emocional com autorresponsabilidade para a resolução de conflitos existentes, sem deixar que eles abalem as relações sociais que se constroem no ambiente laboral, bem como a harmonia entre os seus pares.

REFERÊNCIAS

ADRIANI, P. A. *et al.* Construction of educational technology on non-violent communication between health professionals: an experience report. **Revista Brasileira De Enfermagem**, v. 76, n. 1, p. 1-7, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0414>. Acesso em 23 jun. 2023.

ANTONIASSI, C. P.; PESSOTTO, J. G.; BERGAMIN, L. Práticas restaurativas na gestão de uma equipe de Estratégia Saúde da Família: relato de experiência em Pato Branco, PR. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 6, p. 147-153, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S614>. Acesso em 23 jun. 2023.

AYLMER, R. **Negociação e liderança**: o papel da chefia direta na gestão da pressão. 2010, 183 f. Dissertação (Mestrado) - Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro. 2010. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/7957>. Acesso em 23 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especial à Saúde. Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar. **Reforma do sistema da atenção hospitalar brasileira**. Brasília: DF, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-41>. Acesso em 23 jun. 2023.

CARÚS, C. S. *et al.* Barriers to effective health communication. **Research**,

Society and Development, v. 10, n. 7, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16218>. Acesso em 23 jun. 2023.

CARVALHO, D. R. S. *et al.* A importância da Comunicação Não Violenta (CNV) no ambiente organizacional: um estudo de caso em uma Clínica de Saúde localizada no norte do Piauí.

Convibra, v. 27, n. 8, p. 1-14, 2021. Disponível em: https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/artigo_pdfTtxtwXl27.08.2021_19.20.13.pdf. Acesso em 23 jun. 2023.

CASTRO, J. L.; VILAR, R. L. A.; LIBERALINO, F. N. (Org.). **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Natal: EDUFRRN, 2012. 271p.

CECÍLIO, L. C. O. A morte de Ivan Ilitch, de Leon Tolstói: elementos para se pensar as múltiplas dimensões da gestão do cuidado. **Interface Comunicação, Saúde e Educação**, v. 13, n. 1, p. 545-555, 2009.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia Científica**, 6ª Ed., Curitiba: Person, 2007.

CHIAVENATO, I. **Recursos humanos**: o capital humano das organizações. 9. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

COELHO, M. O.; JORGE, M. S. B. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 1523-1532, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/F8cMBSY8RtNZw3349gRrLqR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 23 jun. 2023.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do SUS**. Brasília: CONASS, 2003. 248 p. Disponível em www.conass.org.br/pdfs/gestao.pdf. Acesso em 14 jul. 2023.

CURY, A. **Gestão da emoção**. 2ª Ed., Curitiba: Benvirá, 2017.

FERNANDES, H.; HORTA, A. L. M. Nursing and light technologies for a peace culture within the Family. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 2854-2857, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0756>. Acesso em 23 jun. 2023.

FILIAGE, M. A. **O maior desafio das empresas: comunicação interna**. 2012. Disponível em: <https://gerindoareputacao.wordpress.com/2012/04/26/o-que-e-comunicacao-empresarial3/>. Acesso em 23 jun. 2023.

GAMEIRO, N. **Depressão, ansiedade e estresse aumentam durante a pandemia**. Fio Cruz, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/depressao-ansiedade-e-estresse-aumentam-durante-a-pandemia/>. Acesso em 23 jun. 2023.

GIL, C. R. R. *et al.* **Gestão pública em saúde**: o processo de trabalho na gestão do SUS. São Luís: EDUFMA, 2016. 46p. Disponível em: http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_gp02.pdf. Acesso em 23 jun. 2023.

GRIEBELER, M. P. D. **Dicionário de Desenvolvimento Regional e Temas Correlatos**. 2ª Ed., Uruguaiana: Editora Conceito, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/542272>. Acesso em 23 jun. 2023.

KOFMAN, F. **Liderança e propósito**: o novo líder e o real significado do sucesso. Tradução de William Zeytounlian. 1. ed. Rio de Janeiro: Harper Collins, 2018.

LALOUX, F. **Reinventando as organizações**: um guia para criar organizações inspiradas no próximo estágio da consciência humana. Tradução de Isabella Bertelli. Curitiba: Voo, 2017.

LIMA, M. L. M. **Ser aprendiz de si mesmo**: reflexões sobre o processo do autoconhecimento para o desenvolvimento humano nas organizações. 2ª Ed., Salvador: Quarteto. 2007.

LIMA, N. **Curso de Comunicação Não Violenta (CNV)**. Brasília: Escola de Governo do Distrito Federal, 2020. 33 p. Disponível em: <https://egov.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Apostila-2.pdf>. Acesso em 23 jun. 2023.

LIPP, M. **Sentimentos que causam estresse**: como lidar com eles. Papirus Editora, 2015.

LORENZETTI, J. *et al.* Health management in Brazil: dialogue with public and private managers. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 417–425, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000290013>. Acesso em 23 jun. 2023.

MACEDO, I. Z. **Gestão de pessoas**. Editora FGV, 2015.

MORETTI, S. A.; BATISTA, E. C. Saúde mental no ambiente organizacional: os desafios de uma comunicação não violenta e eficaz com os trabalhadores. **Saber Humano: Revista Científica Da Faculdade Antonio Meneghetti**, v. 10, n. 17, p. 124–140, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18815/sh.2020v10n17.424>. Acesso em 23 jun. 2023.

NASCIMENTO, D. Mediação de conflitos na atualidade mudando paradigmas na saúde; 6(supl.2): 517-524, dez. 2017.

OLIVEIRA, A. P. Quais são os objetivos da Gestão em Saúde? *Zelas Saúde*, 2023. Disponível em: <https://saude.zelas.com.br/artigos/gestao-em-saude>. Acesso em 23 jun. 2023.

PEGORARO, P. B. B. **Desgaste Psíquico Moral na Atenção Primária à Saúde**: uma proposta de enfrentamento para a gestão local do Município de Campinas - SP. 2015. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, 2015.

PEREIRA, E. H. P.; BARROS, R.D.B. **Humanização**. Verbetes. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. 2009. Disponível em <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/hum.html>. Acesso em 25 jun. 2023.

REIMAN, J. **Propósito: porque ele engaja colaboradores, constrói marcas fortes e empresas poderosas**. Tradução de Marcela Andrade. 1ª ed., Rio de Janeiro: Alta Books, 2018.

ROSENBERG, M. B. **Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais**. 4ª Ed., São Paulo: Ágora, 2006.

SCHERER, M. D. A. *et al.* Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. **Revista De Saúde Pública**, v. 43, n. 4, 721–725, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000400020>. Acesso em 23 jun. 2023.

SILVA, P. Desafios e Potencialidades do Desenvolvimento Humano na Gestão das Organizações Públicas: um olhar sobre a comunicação e o autoconhecimento. *In*: **Anais da III ABRAPCORP**. Fundação Visconde de Cairu-FVC/Ba, 2009.

SILVA, R. M. C. R. A.; OLIVEIRA, D. C.; PEREIRA, E. R. The discursive production of professionals about humanizing health: singularity, rights and ethics. **Revista Latino-americana De Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 936–944, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0505.2634>. Acesso em 23 jun. 2023.

SOUZA, R. R. **O sistema público de saúde brasileiro**. Seminário Internacional Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas, São Paulo: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_saude.pdf. Acesso em 14 jul. 2023.

TOBASSE, L. *et al.* Comunicação não violenta como tecnologia leve no contexto da enfermagem: revisão integrativa. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 5, p.621-635, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v21i5.4936>. Acesso em 01 jun. 2023.

TSUKAMOTO, S. A. S. *et al.* Violência ocupacional na equipe de enfermagem: prevalência e fatores associados. **Acta paulista de enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 425-432, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900058>. Acesso em 23 jun. 2023.

XAVIER, R. Gestão de pessoas na prática: **Os desafios e as soluções**. São

Paulo: Gente, 2006.