



O ENFERMEIRO MEDIANDO CONFLITOS E RELAÇÕES DE PODER ENTRE A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO

NURSE AS MEDIATOR OF CONFLICTS AND POWER RELATIONS AMONG THE MULTIPROFESSIONAL TEAM IN SURGICAL CENTER

EL ENFERMERO MEDIANDO CONFLICTOS Y RELACIONES DE PODER ENTRE EL EQUIPO MULTIPROFESIONAL EN EL CENTRO QUIRÚRGICO

Rosana Soares Lopes¹, Luiza Ribeiro Meira Albino², Harlon França de Menezes³, Maria da Conceição Muniz Ribeiro⁴

RESUMO

Objetivo: analisar a atuação do enfermeiro mediando conflitos e relações de poder entre a equipe multiprofissional no centro cirúrgico. **Método:** estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, com 13 enfermeiros assistencialistas e gerenciais de centro cirúrgico, em um hospital público estadual de Niterói/RJ. A técnica de coleta de dados foi a entrevista gravada com um roteiro de entrevista semiestruturado. Os dados foram analisados pela Técnica de Análise de Conteúdo na modalidade de Categoria. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 175.257. **Resultados:** após a análise dos dados, emergiram duas categorias << Gerenciamento de pessoal: o enfermeiro como mediador de conflitos e << Relação de poder vinculado ao convívio interpessoal da equipe multiprofissional >>. **Conclusão:** o enfermeiro atua mediando conflitos com o estabelecimento de parcerias entre a equipe, na medida do possível, a fim de manter condições favoráveis de trabalho. **Descritores:** Enfermagem; Conflito de Interesses; Centro Cirúrgico.

ABSTRACT

Objective: to analyze the role of a nurse mediating conflicts and power relations between the multidisciplinary team in surgical center. **Method:** a descriptive, exploratory qualitative study with 13 nurses working in assistance and management of surgical centers, in a public hospital in Niterói/RJ. The data collection technique was recorded interview with a semi structured script. Data were analyzed by content analysis technique in Category model. The research project was approved by the Research Ethics Committee, Opinion No. 175 257. **Results:** after analyzing the data, two categories emerged: Personnel management: the nurse as a conflict mediator and Power relationship linked to the interpersonal interaction of multidisciplinary team. **Conclusion:** the nurse acts mediating conflicts with the establishment of partnerships between staff, as far as possible, in order to maintain favorable working conditions. **Descriptors:** Nursing; Conflict of Interest; Surgical Center.

RESUMEN

Objetivo: analizar la actuación del enfermero mediando conflictos y relaciones de poder entre el equipo multiprofesional en el centro quirúrgico. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo, con 13 enfermeros asistenciales y gerenciales de un centro quirúrgico, en un hospital público estatal de Niterói/RJ. La técnica de recolección de datos fue la entrevista grabada con un guión de entrevista semi estructurado. Los datos fueron analizados por la Técnica de Análisis de Contenido en la modalidad de Categoría. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, parecer nº 175.257. **Resultados:** después del análisis de los datos, surgieron dos categorías << Gerenciamento de pessoal: el enfermero como mediador de conflictos y << Relación de poder vinculado a la interacción interpersonal del equipo multiprofesional >>. **Conclusión:** el enfermero actúa mediando conflictos formando grupos entre el equipo, en la medida de lo posible, a fin de mantener condiciones favorables de trabajo. **Descriptores:** Enfermería; Conflicto de Intereses; Centro Quirúrgico.

¹Enfermeira egressa, Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: rosana.solopes@gmail.com; ²Enfermeira egressa, Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: luiza_meira_2008@hotmail.com; ³Enfermeiro, Especialista Enfermagem em Nefrologia, Universidade Gama Filho/UGF. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: harlonmenezes@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: concitamuniz@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico é considerado uma das unidades do hospital mais complexas pela sua especificidade, presença constante de estresse e a possibilidade de riscos à saúde a que os pacientes estão sujeitos ao serem submetidos à intervenção cirúrgica.¹

A Portaria n° 400 de 6 de dezembro de 1977 do Ministério da Saúde define centro cirúrgico como sendo um conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, bem como à recuperação anestésica, e pode ser considerado uma organização complexa devido às suas características e assistência especializada,² portanto, este setor é constituído por um conjunto de áreas e instalações que permite efetuar a cirurgia nas melhores condições de segurança para o paciente e de conforto para a equipe que o assiste.³

A organização do Centro Cirúrgico não é somente um aglomerado de técnicas. É uma organização complexa, um sistema humano e social. A sua matéria-prima é humana e seu produto é humano. As equipes são constituídas por profissionais que, em um processo dinâmico e interativo, prestam assistência sistematizada e global ao paciente durante sua permanência nesta unidade.³

Para cada membro das equipes cirúrgicas, anestésica e de enfermagem são atribuídas funções específicas, cabendo a todos as responsabilidades para que o ato operatório seja desenvolvido com segurança e com o menor risco para o paciente e para a equipe.³ Portanto, o papel da enfermagem exige, além de conhecimento científico, responsabilidade, habilidade técnica, estabilidade emocional, aliados ao conhecimento de relações humanas, favorecendo a administração de conflitos, divergências e insatisfações, que são frequentes, em especial, pela diversidade dos profissionais ali atuantes.⁴

No Centro Cirúrgico, a dinâmica de trabalho, aliada ao relacionamento entre os profissionais que atuam na referida unidade, deve acontecer de forma harmoniosa. Para tanto, torna-se indispensável um trabalho integrado, com profissionais capacitados e preparados, favorecendo o enfrentamento das exigências impostas pelo referido ambiente visando à segurança e ao bem-estar do paciente.⁴ Assim, conflito é definido como o desacordo interno ou externo, resultante de diferenças de ideias, valores ou sentimentos entre duas ou mais pessoas.⁵

Os conflitos que podem gerar desentendimentos entre as equipes multiprofissionais dentro da unidade de centro

cirúrgico estão ligados à vivência do cotidiano hospitalar, no ato de cuidar, na relação profissional/paciente e nas relações entre as próprias equipes profissionais, isso ocorre muitas vezes devido às posições hierárquicas, posturas éticas e principalmente pela comunicação inadequada.

O conflito no centro cirúrgico é considerado como algo normal em razão do contexto do ambiente. Considerando que o fim das ações é o mesmo, o reestabelecimento do paciente, porém os meios são diferentes, cada profissional tem estabelecido o seu papel ou atribuição. É imprescindível que essas equipes se interrelacionem para atingir o objetivo.⁶ O poder é essencialmente repressivo, é o poder que reprime a natureza, os indivíduos, os instintos, uma classe.⁷ Corroborando com outro autor, o poder que a classe médica exerce em uma estrutura hospitalar é evidente e fortemente comprovado, realidade esta que é do conhecimento da direção e da administração.⁸

É comum ocorrer conflitos dentro do centro cirúrgico por se tratar de um ambiente de trabalho fechado. Pode ser citado como gerador de conflito o relacionamento com a equipe médica e de enfermagem, uma vez que a equipe médica apresenta tendência em manter-se em posição hierarquicamente superior à equipe da enfermagem. Outras situações que podem desencadear conflitos são: as atividades relacionadas ao funcionamento adequado da sala de operação, a administração de pessoal de enfermagem, as condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro do centro cirúrgico, dentre outros.

Justifica-se este estudo por ser o enfermeiro a pessoa responsável pela administração da unidade de Centro Cirúrgico, onde várias funções lhe são atribuídas. Em razão disso, este profissional necessita ter conhecimento dos fatores causadores de conflitos entre a equipe multiprofissional, cabendo-lhe saber conduzir esta equipe visando à maior eficácia no atendimento ao paciente e melhora das condições de trabalho desses profissionais que atuam em contato direto com o paciente.⁸ A experiência de trabalho em ambiente hospitalar durante 11 anos e, especificamente, 8 anos na unidade de Centro Cirúrgico, vivenciando conflitos diários, foi uma das principais razões que motivou a realização desta pesquisa.

Como contribuição, este estudo destina-se a estimular novas pesquisas e a proporcionar à enfermagem que atua no Centro Cirúrgico uma reflexão sobre sua atuação como

mediador entre conflitos e relações de poder que podem interferir na dinâmica de trabalho e de atendimento dos setores, contribuindo dessa forma para a melhoria do cuidado prestado aos pacientes nessa unidade e melhorando a relação interpessoal.

Após revisão da literatura acerca do tema, foi constatado que as pesquisas estavam direcionadas ao contexto do estresse no ambiente do centro cirúrgico, às questões deontológicas de enfermagem e ao dimensionamento de pessoal no mesmo cenário. Assim, podemos justificar a presente pesquisa como relevante ao contribuir para a reflexão da práxis da enfermagem na unidade complexa do centro cirúrgico.

O problema desta pesquisa é: De que maneira atua o enfermeiro mediando conflitos e relações de poder entre a equipe multiprofissional no Centro Cirúrgico? Tendo como objeto o enfermeiro mediando conflitos e relações de poder entre a equipe multiprofissional no Centro Cirúrgico, foi determinado como objetivo:

- analisar a atuação do enfermeiro mediando conflitos e relações de poder entre a equipe multiprofissional no centro cirúrgico.

MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.⁹ Os sujeitos foram 13 enfermeiros, de ambos os sexos, de centro cirúrgico, assistenciais e gerenciais, que exercem serviços diurnos, em um hospital público estadual de Niterói/RJ. Todos assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido, sendo respeitados a autonomia e o anonimato de cada participante.

A produção dos dados foi realizada a partir de entrevistas com um roteiro de entrevista semiestruturado, no período de janeiro a março de 2013. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra, respeitando-se a linguagem utilizada pelos entrevistados. Para cada participante foi empregado o pseudônimo “Pérola”, que é definido como “pessoas de ótimas qualidades morais”¹⁰, característica esta apreciada pelos enfermeiros.

Para a organização e análise dos dados, utilizou-se a técnica Análise de conteúdo,¹¹ na modalidade Análise por categoria, que se baseia na decodificação de um texto em diversos elementos, os quais são classificados e formam agrupamentos analógicos.¹²

Da análise dos dados, emergiram-se duas categorias << Gerenciamento de pessoal: o enfermeiro como mediador de conflitos e << Relação de poder vinculado ao convívio interpessoal da equipe multiprofissional >>.

Conforme os princípios éticos e legais vinculados à pesquisa envolvendo seres humanos, contidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal Fluminense/Hospital Universitário Antônio Pedro do Estado do Rio de Janeiro (parecer nº 175.257 em 07/12/2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total da equipe era de 15 enfermeiros, dois foram excluídos, um por recusa e outro por licença, sendo no final um total de 13 enfermeiros entrevistados. Após a transcrição das entrevistas e exaustiva leitura das mesmas, fez-se a separação em tema principal e tema secundário. Antecipando às categorias, segue abaixo quadros do perfil dos enfermeiros entrevistados.

No total de 13 entrevistados, 92,3% foram do sexo feminino e 7,7% do sexo masculino. Já é de conhecimento de todos os profissionais da área da saúde que o sexo feminino é historicamente predominante na enfermagem. Na antiguidade, a atividade de cuidar de pessoas se confunde com o trabalho da mãe no cuidado dos filhos e de outras pessoas dependentes, como os doentes. A proteção materna foi a primeira forma de manifestação no cuidado de seu semelhante.¹³

Essas características por vezes podem servir como fundamento para o enfermeiro, como agente mediador de conflitos, fonte do equilíbrio, da passividade. Assim, o profissional tem vivenciado situações divergentes no seu cotidiano de trabalho e reflete este discurso de cunho histórico que, por vezes, nada tem a ver com o propósito do exercício da profissão.

Apesar da maior parte dos profissionais pesquisados ser do sexo feminino, ainda assim está sendo usado o enfermeiro para fazer referência aos sujeitos da pesquisa por ser comum quando se fala em profissão usar o masculino. Ressalta-se que é oportuno lembrar que em várias profissões, em que atuam pessoas de ambos os sexos, a referência ao profissional é, comumente, no masculino.¹⁴

69,2% dos enfermeiros tinham de 0 a 5 anos de atuação na unidade, destes, 38,4% têm de 0 a 5 anos de formado. Apenas 15,4% dos enfermeiros entrevistados têm acima de 15 anos de atuação, sendo esses formados a mais de 15 anos. Isso evidencia que um número bastante significativo de trabalhadores da unidade tem menor tempo de atuação e menor tempo de formado, estes mesmos

enfermeiros relataram que tiveram dificuldade de desenvolvimento do trabalho quando deram início nas suas atividades ali prestadas.

É importante que se tenha no centro cirúrgico profissionais capacitados e com um mínimo de experiência na área por ser considerada uma unidade fechada e especializada com frequentes situações de riscos à saúde dos pacientes. Enfatiza-se que o centro cirúrgico é unidade específica e complexa, exigindo um período de adaptação para as pessoas que estão ingressando.⁸ 23% dos enfermeiros entrevistados possuíam especialização em Centro Cirúrgico, 46,3% tinham especialização em outra área e 15,3% não possuíam especialização. O enfermeiro que possui a devida especialização na área que se dispõe a trabalhar, torna-se competente para fazer o que se propõe, conseguindo se desenvolver de forma diferenciada em relação aos enfermeiros sem especialidade ou com especialidade em outra área.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reafirma a importância da especialização para a enfermagem nos seguintes termos: “considerando que a dedicação, com especial cuidado técnico-científico a um ramo da enfermagem, conduz a maior eficiência do trabalho profissional e eficácia dos seus resultados”.¹⁵

No centro cirúrgico, o enfermeiro é responsável pela supervisão e direção do setor, por isso ele necessita possuir uma gama de habilidades e competências, deve estar sempre buscando o aprimoramento e crescimento, tanto para si quanto para sua equipe. Competência é definida em três grandes eixos: conhecimentos (saber), habilidades (saber/fazer) e atitudes (saber/agir). Para o enfermeiro, competência envolve habilidades, como a integração do conhecimento com a prática, pensamento crítico, liderança, capacidade de orientar a equipe e gerenciamento baseado em resultados.¹⁶

A partir das leituras dos depoimentos, os textos foram reunidos, chegando às categorias:

♦ Gerenciamento de pessoal: o enfermeiro como mediador de conflitos

Em relação à questão administrativa, o enfermeiro sempre será o elo entre a equipe médica e a administração. Fato este que muitas vezes torna-se o foco central dos conflitos. O enfermeiro é visto pela equipe médica e pelos funcionários da unidade como representante da administração do centro cirúrgico.

No que tange especificamente à enfermagem que atua em centro cirúrgico, destaca-se a relevância do papel do profissional enfermeiro como administrador e líder da unidade, no sentido de estar devidamente instrumentalizado para envolver-se na dinâmica deste ambiente, requer condições de planejar sua atuação com segurança, competência, e de conduzir adequadamente sua equipe. Destaca-se a necessidade de o profissional dispor de autonomia para poder desenvolver seu trabalho, autonomia esta que deve ser conferida pela direção do hospital e conquistada pelo profissional e mantida pela competência.

Os entrevistados quando perguntados se a unidade apresentava conflitos interpessoais, 91,7% afirmaram que sim e que ocorrem com frequência. Esses mesmos enfermeiros disseram que entre os motivos causadores de conflitos estão:

[...] a falta de recursos humanos e falta de materiais algumas vezes [...]. (Pérola 8).

[...] procurar médico para passar visita, porque o setor não tem médico plantonista, nem diarista e a URPA funciona como enfermaria [...]. (Pérola 9).

[...] a realidade do hospital público [...] uso da URPA como se fosse CTI. (Pérola13)

Fortalecem esses relatos o fato de que os recursos são escassos e expectativas de papel definidas insatisfatoriamente são também fontes frequentes de conflito nas organizações; também é criado conflito quando existem diferenças de valores econômicos e profissionais e quando há competição entre profissionais.⁵

Embora a formação do enfermeiro seja direcionada ao cuidar, ele se depara com a função de administrar, cabendo-lhe frequentemente mediar situações de conflitos por ter um cenário caracterizado pela falta de pessoal, sobrecarga de atividades, podendo gerar insatisfação no trabalho devido à ausência de condições consideradas básicas. Na unidade de Centro Cirúrgico, alguns padrões de conflitos são considerados normais, uma vez que diferentes grupos com diferentes visões do mesmo mundo necessitam se interrelacionar para atender a um objetivo comum.¹⁷

Questões conflitantes podem acarretar problemas de ordem pessoal no profissional que vive o conflito, esse profissional pode se sentir sobrecarregado, humilhado, até mesmo diminuído perante a sua equipe. Os mesmos autores reforçam ainda que uma pessoa, quando vive um conflito, pode se sentir desmoralizada, desmotivada e ter reduzida a sua produtividade.¹⁷

Lopes RS, Albino LRM, Menezes HF de et al.

O enfermeiro mediando conflitos e relações de poder...

Os entrevistados quando perguntados sobre como percebem este trabalho, expressaram-se assim:

Eu tenho um trabalho [...] que é a parte mais complicada da nossa profissão, é o gerenciamento de pessoas, gerenciar os conflitos, as necessidades de cada um [...]. (Pérola 2)

[...] É um trabalho árduo, tem um dia a dia pesado, é um trabalho estressante, mas ao mesmo tempo é muito bom e isso me dá um conforto muito grande de trabalhar em centro cirúrgico [...]. Aprendi a trabalhar com gestão de pessoas que é uma coisa que parece muito complicada, mas quando se estabelece parcerias então isso fica fácil de trabalhar, lógico que a gente tem que fazer sempre a concessão que seja boa para o serviço, seja bom para os funcionários e que seja bom para os andamentos das tarefas [...]. (Pérola 3)

[...] A equipe de enfermagem também tem o seu diferencial, alguns vem como diarista, outros fazem 12 horas e alguns são plantonistas 24 horas que trabalham de fato comigo o tempo inteiro, ainda temos instrumentadores de empresas de fora que vem instrumentar no centro cirúrgico que também são pessoas com quem eu trabalho, ou seja, é um setor que tem muita movimentação de pessoas tanto de profissional quanto entrada e saída de paciente [...]. (Pérola 6)

[...] O enfermeiro deve estar sempre estudando para ter conhecimento e saber atuar [...]. (Pérola 7).

É um trabalho mais especializado, mais específico, com conhecimento bem direcionado em relação aos pacientes e isso demanda estudo e estudo direcionado. (Pérola 8)

É um trabalho que exige dedicação, estudo contínuo, pensamento crítico e tomada de decisão rápida e precisa. (Pérola 11)

A liderança é uma das principais competências a serem adquiridas pelo profissional de saúde. Segundo a Resolução nº 3 de 7 de novembro de 2001, no trabalho com a equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.¹⁸

Gerenciar pessoas é uma tarefa complexa, um processo altamente dinâmico, no qual o enfermeiro deve ser competente e estar qualificado para a administração de pessoal dentro do centro cirúrgico. Os enfermeiros entrevistados colocam-se conscientes da dificuldade que encontram para desenvolver

seus trabalhos de gerenciamento de pessoal. Com base nesse cenário, faz-se necessário que o profissional de enfermagem esteja sempre se aprimorando de conhecimentos, habilidades e atitudes para desenvolver o seu trabalho nessa unidade, bem como investindo em pesquisas, qualificação profissional e constante atualização.

♦ Relação de poder vinculado ao convívio interpessoal da equipe multiprofissional

O papel do enfermeiro não se restringe a executar técnicas ou procedimentos, mais que isto, propõe-se a uma ação cuidativa abrangente que implica entre outros aspectos desenvolver a habilidade de comunicação e interação interpessoal com a equipe multiprofissional. A comunicação é um processo de compreender, compartilhar mensagens enviadas e recebidas.¹⁶

As novas tendências na área de saúde indicam que é preciso aprender a atuar com as vertentes do multiprofissionalismo e da interdisciplinaridade, o que nem sempre tem sido uma tarefa fácil para o enfermeiro que gerencia o processo de trabalho de uma unidade hospitalar.

Os cuidados de enfermagem vão além das semiotécnicas. É imprescindível destacar que na arte de cuidar os enfermeiros ocupam outros espaços além dos seus, cuidam também dos setores, a necessidade de prever e prover material para os procedimentos, preparar salas cirúrgicas, atender aos familiares, dialogar com a equipe multiprofissional as necessidades de cada paciente que está sob seus cuidados, dar subsídios para que os outros membros da equipe de saúde possam desempenhar as suas funções. Tendo ainda que estabelecerem como foco a satisfação e segurança dos pacientes que se encontram expostos às situações de riscos.

Conforme os relatos dos entrevistados quando foram questionados como eles descreveriam as relações de poder estabelecidas entre eles e a equipe multiprofissional no centro cirúrgico, citaram o uso de poder da equipe médica como um dos principais conflitos interpessoais que ocorrem no centro cirúrgico, onde na maioria das vezes está relacionado com a hegemonia que alguns médicos tratam a equipe de enfermagem.

Os cirurgiões, principalmente os ortopédicos e neurocirurgiões, são pessoas muito difíceis, eles infelizmente acham que são além de todos os outros na face da terra, então é muito complicado principalmente com a classe médica eles não reconhecem o valor da enfermagem e nós temos muitos problemas por causa disso [...]. (Pérola 1)

Lopes RS, Albino LRM, Menezes HF de et al.

O enfermeiro mediando conflitos e relações de poder...

Relações de poder estão muito no estigma do centro cirúrgico, eu acho que tem esses cirurgiões que chegam, que mandam, que brigam, que têm todos esses estigmas. (Pérola 2)

[...] Porque se ele se impor a mim eu vou me impor a ele [...], quando ele começou a querer a levantar a voz eu levantei a voz primeiro [...]. (Pérola 6)

Já tive alguns problemas com médicos novos, [...] falavam assim: "quem manda aqui sou eu" e com isso causava muito transtorno. (Pérola 7)

Apesar do poder ser “complicado, mais denso e difuso que um conjunto de leis”, perpassa por diferentes opiniões.⁷ O poder é algo que capacita um indivíduo a alcançar metas, é entendido como a capacidade de agir ou a força e a potência para realizar alguma coisa. O poder pode ser temido, adorado ou carecer de confiança. O poder em si não é bom, nem mau; a forma como é usado e sua finalidade é que determinam como ele será.⁵

As relações de poder fazem com que ocorram, frequentemente, problemas de relacionamento, muitas vezes tornando o ambiente de trabalho insuportável.⁸ Para que o médico e enfermeiro possam realizar um trabalho assistencial de qualidade, é necessário que mantenham um relacionamento harmonioso. O relacionamento interpessoal deve visar um ponto de equilíbrio. Pode-se citar como exemplo se um médico agride com palavras um profissional de enfermagem, imediatamente, conforme foi relatado nas falas acima, o enfermeiro reage no mesmo tom e essa postura acaba agravando o conflito. É importante ser sensato nessa hora, saber escutar para depois poder agir de forma correta e adequada. Faz-se necessário também que cada profissional assuma na íntegra o seu papel, o que é de sua competência, ocupando cada um o seu espaço.

Essa divisão da importância do papel de cada um, eu acho que faz com que aqui nesse local que vocês estão estudando, essas relações não sejam tão ruins quanto já vi em outros locais. (Pérola 2)

A gente respeita o espaço deles e eles também vão ter que respeitar o nosso. A gente [...], não os coordena e sim coordena a enfermagem, lidera a enfermagem. [...] a melhor forma de trabalhar esse poder é respeitando e mantendo o seu limite de poder, a gente não pode ultrapassar, é mostrando a eles o limite deles também, essa é a melhor forma. (Pérola 5)

Acredita-se que, a partir do momento em que o enfermeiro assumir na íntegra o que é de sua competência, ocupar o seu espaço,

com os pré-requisitos necessários à função e com respaldo da direção da instituição, ele desempenhará suas funções com êxito, menos pressão e estresse. Assim, sua equipe será mais bem tratada e o paciente será assistido de maneira holística, o que se refletirá positivamente nos resultados da organização.⁸

No centro cirúrgico, o trabalho desenvolvido por cada membro da equipe é importante e necessário para que os procedimentos cirúrgicos sejam realizados de forma correta e adequada. Cada profissional tem o seu papel no setor, sendo imprescindível que se tenha uma boa relação interpessoal entre os profissionais, respeitando o papel de cada um, para que o trabalho transcorra de forma eficiente.

A busca por evidências que deem base à prática do cuidar traz a necessidade de o enfermeiro se envolver em pesquisa, e uma das maneiras para ele desenvolver as habilidades metodológicas é por meio de aperfeiçoamentos. É preciso desenvolver a iniciativa a fim de que os enfermeiros escrevam sobre estes fazeres para que o conhecimento possa ser divulgado e utilizado por outros enfermeiros.¹⁹

CONCLUSÃO

Uma das principais dificuldades que o enfermeiro enfrenta em centro cirúrgico está relacionada à manutenção de um bom relacionamento interpessoal com a equipe multiprofissional, principalmente entre a equipe médica.

Os enfermeiros relataram também como dificuldades que existem na unidade a falta de infraestrutura, como recursos materiais e recursos humanos para a assistência à saúde dos pacientes. Faz-se necessário que a administração geral da instituição onde foi realizado o estudo repense sobre possíveis melhorias, principalmente no que tange a materiais, equipamentos e recursos humanos, permitindo que as equipes que atuam no centro cirúrgico desenvolvam seu trabalho de forma mais eficaz e possivelmente reduzindo os conflitos.

A enfermagem do centro cirúrgico atua e interage com diversos profissionais de saúde. É importante que esta categoria tenha sempre em si a busca pelo conhecimento, liderança, autonomia para gerenciar situações de conflitos e mantenha boa relação com sua equipe, pois assim poderão prestar uma melhor assistência de enfermagem.

A relação interpessoal é uma constante no centro cirúrgico e problemas entre as equipes acabam prejudicando o funcionamento adequado da unidade. Nessa relação, os

Lopes RS, Albino LRM, Menezes HF de et al.

conflitos são frequentes conforme constatado por meio de evidências relatadas, por isso a necessidade de o enfermeiro possuir habilidades e competência para administrar de forma adequada sabendo ouvir e buscando melhores soluções. Torna-se imprescindível também que ocorra com frequência uma interação interpessoal com a equipe multiprofissional, trabalhando a comunicação, a competência desenvolvida por cada componente da equipe, gerando dessa forma o respeito e a ética profissional, amenizando dessa forma esses conflitos.

O enfermeiro atua mediando conflitos com o estabelecimento de parcerias entre a equipe, colocando limites nas relações de poder, interferindo positivamente sobre o relacionamento interpessoal, realizando gerenciamento de recursos materiais, na medida do possível, a fim de manter condições favoráveis de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
2. Ministério da Saúde. Portaria n° 400 de 6 de dezembro de 1977 [internet]. 1977 [cited 2012 July 08]. Available from: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/12606-400.html>
3. Possari JF. Centro Cirúrgico: planejamento, organização e gestão. 1 ed. São Paulo: látria; 2004.
4. Stumm EMF, Maçalai RT, Kirchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. Texto & contexto enferm. 2006 [cited 2012 Mar 07] 15 (3): 464-470. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a11.pdf>
5. Marquis BL, Huston CJ. Administração e Liderança em Enfermagem: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed; 2005.
6. Akamine J. Gerenciamento em Centro Cirúrgico. In: Malagutti W, Bonfim IM. Enfermagem em Centro Cirúrgico: Atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico. São Paulo: Martinari; 2011. p 62.
7. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Edições Graal; 1996.
8. Stumm EMF. O Estresse de Equipes de Enfermagem que atuam em Unidades de Centro Cirúrgico, nos Hospitais da cidade de Ijuí [dissertação] Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2000.
9. Minayo MCS. Ciência, Técnica e Arte: O desafio da pesquisa social. Petrópolis: Vozes; 2004.

O enfermeiro mediando conflitos e relações de poder...

10. Ferreira ABH. Miniaurélio: o minidicionário da língua portuguesa. Curitiba: Editora Positivo; 2008.
11. Triviños ANS. Introdução a Pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2006.
12. Richardson RJ. Pesquisa Social: métodos e técnicas. Revista e ampliada. São Paulo: Atlas; 2008.
13. Oguisso T. As origens da prática do cuidar. In: Oguisso T. Trajetória histórica e legal da enfermagem. Barueri: Manole; 2005. p 7- 11.
14. Daher DV. Por detrás da chama da lâmpada: a identidade social do enfermeiro. Niterói: EdUUF; 2000.
15. Rocha KKA, Rocha KKA, Ross JR. Caracterização das ações de enfermagem para o paciente ortopédico em um hospital público. Nursing (São Paulo). 2011 159 (14): 418-421.
16. Balsanelli AP. Competências Gerenciais. 1° ed. São Paulo: Martinari; 2008.
17. Porfírio RBM, Munhoz S, Pinter MG. Gerenciamento de Enfermagem em Centro Cirúrgico. In: Carvalho R, Bianchi ER. F. Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação. Barueri: Manole; 2007. p 73.
18. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução n° 3 de 7 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem [Internet]. 2001 [cited 2013 Apr 28]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ES03.pdf>
19. Sousa CS, Gonçalves MC, Lima AM, Turrini RNT. Avanços no papel do enfermeiro de centro cirúrgico. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Out [cited 2014 Jan 05]; 7 (esp): 6288-93. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/4888/pdf_3817

Submissão: 26/03/2014

Aceito: 20/07/2015

Publicado: 01/08/2015

Correspondência

Harlon França de Menezes
Rua Maria Martinha Carreiro, 434
Bairro Santa Bárbara
CEP 24141-440 – Niterói (RJ), Brasil