



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Fernandes Stumm, Eniva Miladi; Maçalai, Rubia Teresinha; Kirchner, Rosane Maria
Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico
Texto & Contexto Enfermagem, vol. 15, núm. 3, julho-setembro, 2006, pp. 464-471
Universidade Federal de Santa Catarina
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71415311>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ENFERMEIROS EM UM CENTRO CIRÚRGICO

DIFFICULTIES FACED BY NURSES THAT WORK IN SURGERY LAS DIFICULTADES ENFRENTADAS POR LOS ENFERMEROS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO

Eniva Miladi Fernandes Stumm¹, Rubia Teresinha Maçalai², Rosane Maria Kirchner³

¹ Mestre em Administração-Recursos Humanos. Professora do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), em Ijuí, RS.

² Enfermeira egressa do Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde da UNIJUI.

³ Doutora em Engenharia Elétrica - Métodos de Apoio à Decisão. Professora do Departamento de Física, Estatística e Matemática da UNIJUI.

PALAVRAS-CHAVE: Papel do profissional de enfermagem. Centro cirúrgico hospitalar. Gerenciamento de prática profissional.

RESUMO: A presente pesquisa identifica dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico de um hospital de grande porte. São abordadas questões referentes à unidade de centro cirúrgico e a atuação do enfermeiro. É caracterizada como qualitativa, descritiva e exploratória. Os sujeitos são quatro enfermeiros. Os instrumentos utilizados consistem em entrevista aberta e diário de campo. Da análise dos depoimentos, emergem dois temas: o primeiro refere-se a dificuldades vinculadas ao relacionamento interpessoal e a comunicação entre os profissionais; o segundo, à deficiência e falta de materiais, equipamentos e pessoal de enfermagem. Tem-se clareza de que as questões da temática não se esgotam nesta pesquisa. Questionamentos permanecem, podendo ter novos olhares.

KEYWORDS: Nurse's role. Hospital surgery department. Practice management.

ABSTRACT: The present study identifies the difficulties faced by nurses that work in a surgical center of a large hospital. We outlined questions concerning the surgical center unit and the nurses' formal education. This study is qualitative, descriptive, and exploratory. Four nurses were the participants of this research. The tools used to collect the data were the open interview, following guiding questions and the field diary. Two themes emerged from the testimonies. The first refers to the difficulties linked to interpersonal relationships among the teams and communication among the professionals. The second one refers to the deficiency and lack of materials, equipment, and people. It is clear that thematic questions from this area are not depleted in this research. Questions remain, which permit and require future examination.

PALABRAS CLAVE: Rol de la enfermera. Servicio de cirugía en hospital. Administración de la práctica profesional.

RESUMEN: La presente investigación tuvo por objetivo identificar las dificultades enfrentadas por los enfermeros en un centro quirúrgico en un hospital de gran porte. Son abordadas las cuestiones con relación a la unidad del Centro Quirúrgico y la actuación del enfermero. Estudio del abordaje cualitativo, de carácter descriptivo y exploratorio. Los sujetos fueron cuatro enfermeros. Los instrumentos utilizados fueron en la entrevista abierta y el diario de campo. A partir del análisis de las declaraciones emergieron dos temas: el primero se refiere a las dificultades vinculadas a la relación interpersonal conjuntamente con la comunicación entre los profesionales; el segundo, la deficiencia y la falta de materiales, equipamientos y el personal de Enfermería. Entretanto, existe la claridad de que las cuestiones de la temática no se acaban en esta investigación. Así, permanecen los cuestionamientos, pudiendo éstos tener nuevas visiones y ópticas.

INTRODUÇÃO

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 segurança e bem-estar do paciente. A unidade ocupa lugar de destaque no hospital, considerando-se as finalidades e a complexidade dos procedimentos nela realizados visando o atendimento de pacientes, tanto em caráter eletivo, quanto de urgência e/ou de emergência.¹

É uma unidade fechada, de risco, repleta de normas e rotinas. Considerando-se o elevado número de procedimentos anestésico-cirúrgicos realizados, a complexidade da unidade, o papel do enfermeiro exige, além de conhecimento científico, responsabilidade, habilidade técnica, estabilidade emocional, aliados ao conhecimento de relações humanas, favorecendo a administração de conflitos, que são frequentes, em especial, pela diversidade dos profissionais ali atuantes.

A demanda de atividades burocráticas e administrativas é intensa na unidade, requerendo do enfermeiro tempo significativo. Ele necessita delegar estas atividades para ter tempo de cuidar integralmente do paciente que será submetido a um tratamento anestésico e/ou cirúrgico.² Concorde-se com esse posicionamento, pois o paciente cirúrgico vivencia o estresse de tal forma, que muitas vezes não consegue exteriorizar seus medos, ansiedades, preocupações e incertezas, daí a importância da atuação do enfermeiro no sentido de perceber, inclusive na comunicação não verbal do paciente, essas manifestações presentes no período que antecede a cirurgia.

A qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente, tanto no período que antecede a cirurgia quanto durante e após a realização da mesma, interfere nos resultados do procedimento realizado.³ Daí a relevância de buscar compreender a complexidade que envolve a atuação do enfermeiro nessa unidade. Para tanto, a presente pesquisa visa identificar dificuldades enfrentadas por enfermeiros que atuam em um centro cirúrgico de um hospital da região central do estado do Rio Grande do Sul.

O presente artigo foi construído a partir de resultados obtidos em um trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), realizado por uma das autoras.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

A referida pesquisa foi desenvolvida com enfermeiros de um centro cirúrgico de um hospital da região Central do Rio Grande do Sul. A mesma é de natureza qualitativa, descritiva e exploratória. Os sujeitos da pesquisa compreenderam quatro (4) enfermeiros que atuavam no centro cirúrgico pesquisado há mais de um ano e que concordaram em participar da pesquisa. A coleta de dados ocorreu de 08 de julho a 15 de agosto de 2003, após solicitação formal à Direção e à Gerência de Enfermagem da Instituição. Os sujeitos foram informados sobre as finalidades da pesquisa, após assinaram termo de consentimento livre informado.

Para a coleta dos dados foi utilizada entrevista aberta, com a seguinte questão norteadora: Fale-me, quais as dificuldades que enfrentas no dia-a-dia no centro cirúrgico. Foi utilizado o método de exaustão para definir o término da coleta de dados, ou seja, a partir do momento em que as falas começaram a se repetir, deu-se por concluída a referida etapa. Após, as entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas.⁴

Por se tratar de uma pesquisa com pessoas, foram observados os preceitos éticos conforme Resolução 196/96 do Ministério da Saúde.⁵ Visando manter o anonimato dos enfermeiros, os mesmos foram identificados com codinomes de planetas: Plutão, Vênus, Marte e Netuno.

RESULTADOS

A população estudada constituiu-se de quatro (4) enfermeiros, com idade entre 29 e 38 anos, do gênero feminino, casadas, todas com pós-graduação (*lato-sensu*) em enfermagem. Em relação ao tempo de atuação no centro cirúrgico pesquisado, duas delas atuam há 10 anos, uma há 3 anos e outra há 2 anos e meio.

A análise dos depoimentos dos enfermeiros resultou na estruturação de dois temas, apresentados a seguir.

Tema I: dificuldades vinculadas ao relacionamento interpessoal e a comunicação entre os profissionais

As dificuldades enfrentadas por eles dizem respeito ao relacionamento com cirurgiões, anestesistas, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam no centro cirúrgico. Marte, em seu depoimento, pontua as diferenças individuais de cada profissional, daí a

dificuldade do enfermeiro em conduzir essas questões: *em relação ao relacionamento [...], cada um com sua maneira de ser, então, há também dificuldade de conhecer cada pessoa, procurar com o tempo algum tipo de comunicação, de relacionamento com que seja mais adequada, como ela se comporta, as atitudes dela até então, a partir disso, que saiba como ela enfrenta um problema [...]. Ah, todas essas dificuldades acumulam em cima da enfermeira, deixando ela muitas vezes desmotivada [...]* e também o centro cirúrgico é um ambiente complexo, que deixa a pessoa cansada, levando ao estresse (Marte).

O enfermeiro que atua em centro cirúrgico se relaciona com profissionais heterogêneos e este pode ser um dos fatores geradores de conflitos, divergências, insatisfações, evoluindo para o estresse. Ele necessita interagir continuamente para que o trabalho possa ser realizado de forma eficiente e eficaz. O profissional da área da saúde tem como base do seu trabalho as relações humanas, sejam elas com o paciente ou com a equipe multidisciplinar.⁶

Conflitos são discordâncias internas entre duas ou mais pessoas, envolvendo posicionamentos, percepções, valores ou sentimentos.⁷ Eles se reportam aos teóricos interacionistas, para os quais o conflito é uma necessidade absoluta e estímulo às organizações, no sentido de gerar crescimento. Ressaltam que o conflito pode ser tanto destrutivo quanto construtivo e que depende da maneira como é conduzido.

O enfermeiro coordenador de um centro cirúrgico necessita estar atento às características individuais dos diferentes profissionais que atuam na unidade, buscando conhecer como cada um age e reage frente às situações, para melhor conduzir sua equipe, bem como sua relação com a equipe médica. A partir do momento em que ele age desta forma, terá maiores subsídios para administrar situações conflitantes que se apresentarem, reduzindo desentendimentos, discussões e, principalmente, ampliando a satisfação dos profissionais, com repercussões positivas na assistência ao paciente.

As situações e as relações diárias vivenciadas pelo enfermeiro de centro cirúrgico desencadeiam, certamente, sensações de prazer e de sofrimento.⁸ Ao enfrentar situações conflituosas, o enfermeiro deve minimizá-las, dialogar de forma participativa. Sendo assim, provavelmente o conflito resultará em criatividade, inovação e crescimento para a unidade. Corroborando com esta reflexão, os próprios cirurgiões admitem serem desencadeadores de estresse na equipe.¹ A autora aponta características do comportamento do cirurgião referentes a este aspecto:

perfeccionista, exigente, irritado e com perda de controle. No depoimento de Plutão, a seguir, é destacada uma situação de conflito envolvendo cirurgião, enfermeira e técnica em enfermagem: *tem cirurgias mais estressadas que interferem na rotina do grupo, às vezes nem tem motivos para fazer assim, transformando num banzé, às vezes acaba acontecendo. O cirurgião está estressado e é naturalmente estressado, pega um circulante de sala que não tem paciência, aí o enfermeiro também já está incomodado, junta tudo isto, aí estoura (Plutão).*

“Os conflitos entre enfermeiras-médicos não são somente de natureza técnica-profissional e subserviência ao mestre, mas também têm fortes razões socioeconômicas e de status. Alguns médicos, às vezes, tem uma prática independente nos mesmos serviços onde as enfermeiras usualmente tem o status de empregada, o que aumenta a distância entre os dois grupos. Contudo, a igualdade de respeito está emergindo e deve ser cultivada, embora isto não seja realidade em muitos serviços de práticas perioperatórias”.^{3:1}

O conflito é inerente à relação entre pessoas e não deve ser encarado como negativo. Percebe-se que muitas situações conflituais que ocorrem no centro cirúrgico são importantes e necessárias como sinalizadoras de mudanças, oportunizando que sejam repensadas, e posteriormente modificadas, várias formas de agir na unidade.⁹

O conflito envolvendo profissionais necessita ser discutido de maneira construtiva, em busca de alternativas, visando melhorar a relação de trabalho entre eles. Na atuação em centro cirúrgico, várias são as situações de conflito envolvendo cirurgiões e equipe de enfermagem. Na maioria das vezes, há necessidade de intervenção do enfermeiro, com o propósito de mediar e encontrar a melhor solução. O relacionamento interpessoal ocupou lugar de destaque entre enfermeiros de um centro cirúrgico, demonstrando aspectos de insatisfação e de desrespeito.¹⁰ Corroborando, enfermeiros queixaram-se da falta de educação do médico, de sua prepotência, gerando sofrimento psíquico e interferindo no relacionamento interpessoal.¹

No centro cirúrgico pesquisado, o enfermeiro que trabalha a mais tempo na unidade (10 anos) consegue administrar melhor os conflitos, enquanto que os que atuam há menos tempo (2 anos) demonstram dificuldades para conduzir as situações, incluindo reações impulsivas, contribuindo para exacerbar o conflito ou ainda optam pelo silêncio. Plutão, em seu depoimento, reafirma essa percepção: *se tivesse feito esta entrevista alguns anos atrás, as dificuldades pareceriam maiores,*

então acho assim que a experiência que vai adquirindo, o bom senso, o jogo de cintura, vai fazendo com que estas dificuldades sejam menores, até porque você vai conhecendo melhor os cirurgiões, a tua equipe, vai conseguindo mais segurança, então isso faz com que diminua a dificuldade [...](Plutão).

Os enfermeiros que atuam em centro cirúrgico são predispostos à Síndrome de Burnout, resultante da interação contínua a que são submetidos. Esta é inerente às características da própria profissão, das atribuições e da organização.¹¹ No centro cirúrgico pesquisado, os enfermeiros priorizam o atendimento às solicitações dos cirurgiões e anestesistas, muitas vezes em detrimento ao cuidado direto ao paciente. O cirurgião é denominado de “totem”, o qual a enfermagem deve servir.⁸ Ela menciona que tudo no centro cirúrgico gira ao redor do cirurgião e que é a partir das suas necessidades, dos seus desejos que os atos são realizados para ele e não para o paciente.

Nos depoimentos de Netuno e de Plutão, a seguir, percebe-se que o enfermeiro busca satisfazer as necessidades dos médicos, e quando não consegue, se frustra e se sente impotente: *[...] em relação ao bloco cirúrgico, agradar todos os médicos e anestesistas ao mesmo tempo, muitas vezes é complicado, então eu não consigo muitas vezes agradar as duas partes (Netuno); [...] foi o enfermeiro que não viu antes, aí vem a sensação de impotência, a maior dificuldade dentro do centro cirúrgico é quando me sinto impotente frente a um fato de uma determinada situação que poderia ter prevenido e não consegui prevenir (Plutão).*

O conflito instala-se entre médico e enfermeiro quando os médicos desvalorizam a atitude do enfermeiro, reduzindo a natureza específica da enfermagem a uma mera execução de ordens e que o enfermeiro deve dar conta.¹² Para tanto, a comunicação é fundamental e se fortalece nas relações entre os profissionais que trocam idéias, opiniões, interagindo, emitindo e recebendo mensagens. Ela entra em todas as facetas de nossas atividades cotidianas, proporcionando a estrutura básica que permite às pessoas conviverem e trabalharem juntas.¹³

Além da comunicação, está implícito, nos depoimentos de Netuno e Plutão, questões referentes ao poder que o médico exerce em uma estrutura hospitalar, daí a preocupação dos sujeitos pesquisados em agradá-los, aliado ao sentimento de frustração, quando não conseguem. Contribuindo com essa reflexão, “A natureza das relações de trabalho enfermeira-médico continuará a ser esmiuçada. Esse relacionamento é crítico na obtenção de bons resultados junto ao paciente, mas às vezes está contaminado pelas forças do

poder e os rounds das batalhas”.^{3:17}

Muitas vezes o processo de comunicação se torna difícil e o enfermeiro reconhece isso, se preocupa com a equipe e busca trabalhar os problemas referentes à comunicação e ao relacionamento interpessoal, admitindo as dificuldades na relação entre os profissionais que atuam na unidade e procurando estabelecer canais de entendimento: *o relacionamento pessoal procura se adaptar e procura desenvolver bastante esta questão da comunicação, da conversa de várias equipes, que gera muita dificuldade... grupos com características diferentes, cada cirurgião com suas particularidades (Marte).*

A comunicação passa a ter a função de promover o relacionamento entre as pessoas.¹⁴ Se não houver co-participação entre emissor e receptor na busca de soluções, não ocorrerá mudança de comportamento e crescimento nas relações interpessoais. É um elo entre equipes, uma alternativa para solucionar problemas, principalmente, o que está relacionado a conflito constante. Os sujeitos da pesquisa mencionam que atrasos no início das cirurgias se constituem em dificuldades para o enfermeiro que gerencia o centro cirúrgico: *[...] o atraso dos cirurgiões é uma questão bem específica que nos atrapalha demais (Vênus); [...] realmente, a cirurgia do doutor X ali sempre está atrasado, porque o movimento da manilha foi intenso, a sala não ficou pronta, ou o paciente chegou no PS, não conseguiu fazer a pasta, não veio a tempo [...](Plutão).*

Em pesquisa com uma equipe multiprofissional em centro cirúrgico “os cirurgiões disseram não gostar da espera e demora”.^{1:147} Estas estão relacionadas ao início de cirurgias previamente agendadas e ao intervalo entre uma e outra. Normalmente, quando ocorrem atrasos nas cirurgias, há discussões entre cirurgiões e equipe de enfermagem, situações em que o enfermeiro é solicitado a intervir, visando solucionar: *[...] tudo converte ao centro cirúrgico, converte para nós (enfermeiros) (Plutão); [...] trabalhar em cima de uma preocupação de poder atender as situações que acontecem, prever [...] claro que às vezes exige resposta imediata, você não pode esperar, tem que resolver o problema de alguma maneira e rápida, o cirurgião está ali esperando [...](Marte); e [...] eles (cirurgiões) só pensam neles mesmos, querem a sala naquele exato momento limpa para eles [...](Netuno).*

Outra dificuldade mencionada pelos sujeitos pesquisados diz respeito à comunicação deficiente entre o circulante de corredor do centro cirúrgico e unidades de internação. O depoimento que segue evidencia esta dificuldade: *[...] hoje o circulante de corredor chamou realmente o paciente cinco minutos antes da cirurgia. O atraso foi porque o telefone da unidade estava ocupado, mas será*

que não teria tido uma outra alternativa? (Plutão).

Fica claro que a comunicação entre a equipe do centro cirúrgico e outras unidades interfere na dinâmica de funcionamento do centro cirúrgico. Importante destacar que a comunicação também é identificada como um instrumento de trabalho, tanto do enfermeiro quanto da equipe. Um dos sujeitos se reporta ao agendamento cirúrgico, o qual se constitui em uma dificuldade para o enfermeiro responsável pelo gerenciamento da unidade: *[...] chego e olho o boletim, as salas todas cheias, a sala X com duas cirurgias, às 5h da tarde tem uma fratura de fêmur e às 05h30min tem septoplastia e aí um médico diz para o outro, um apóia o outro que marcou também, a secretária não avisou, a culpa é de quem? É nossa, a culpa cai na secretária, sendo que a responsável pela marcação sou eu (enfermeira). Agora, depois de tanto acontecer, resolvemos, em conjunto com a secretária, colocar observação. Quando a gente chega aqui e tem marcado 05h e 05h30min, há uma observação: médico ciente da sala que irá ocupar, então está prevenindo (Plutão).*

Na análise desse depoimento, o enfermeiro se sente e é realmente responsável pela organização das cirurgias, assumindo falhas da secretária referentes à marcação de cirurgias com intervalos inadequados. Os cirurgiões “se protegem” culpando a secretária, e o enfermeiro busca a utilização de um instrumento para se respaldar frente à atitude do cirurgião. Seria esta a melhor atitude do enfermeiro visando à resolução deste problema? A estruturação de um regimento interno, respaldado pela direção da instituição, solucionaria esta questão.⁹

Analizando as dificuldades apontadas pelos sujeitos dessa pesquisa referentes ao relacionamento entre os diversos profissionais que atuam no centro cirúrgico, aliadas aos posicionamentos dos autores e observações no campo de estudo, constatamos que são merecedoras de atenção e de ações, tanto por parte da direção do estabelecimento de assistência à saúde, quanto por cada profissional envolvido.

Pensamos que é possível melhorar as relações, desde que os profissionais identifiquem os problemas, queiram realmente mudar e percebam os prejuízos resultantes dessa relação, dentre eles o estresse, a síndrome de Burnout, acompanhadas de doenças coadjuvantes. Importante destacar que o paciente que chega ao centro cirúrgico para ser atendido não pode ser vítima desta relação entre os profissionais que ali estão para cuidá-lo.

Tema II: deficiência e falta de materiais, de equipamentos e de pessoal, como geradores de dificuldades

A complexidade do centro cirúrgico exige do enfermeiro a provisão e o gerenciamento de materiais e equipamentos, indispensáveis à realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos. De acordo com a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, o crescimento tecnológico atual na área de equipamentos e artigos médico-hospitalares destinados ao centro cirúrgico, possibilita ao enfermeiro a atualização do seu fazer com qualidade, proporcionando ao paciente e à equipe de saúde a realização de procedimentos com menor possibilidade de riscos e de complicações.¹⁵

Nos depoimentos dos sujeitos pesquisados, destaca-se a importância da organização, do suprimento e da manutenção de materiais em um centro cirúrgico, sendo este um dos principais problemas apontados por eles no dia-a-dia no centro cirúrgico. As falas, a seguir, evidenciam claramente isso: *[...] a falta de material é uma coisa que me deixa bem preocupada [...] para o médico poder assistir o paciente dele (Netuno); as questões dos materiais, está tudo programado, de repente vem alguém, diz que está suspensa a cirurgia porque faltou tal coisa [...] porque não falou antes? (Plutão).*

O depoimento de Plutão mostra a inter-relação da comunicação entre os responsáveis, por exemplo, setor de compras, farmácia, almoxarifado e a falta de sintonia entre os sujeitos, podendo repercutir na assistência ao paciente. Já, Netuno destaca que a deficiência de materiais interfere na assistência ao paciente e se constitui em uma preocupação do enfermeiro que gerencia a referida unidade. O papel do enfermeiro no centro cirúrgico é, principalmente, de coordenador, já que ele se preocupa mais com a organização do ambiente e com a manutenção dos equipamentos do que com o próprio paciente. Na atuação em centro cirúrgico, normalmente o enfermeiro se dedica intensamente a questões administrativas e burocráticas.¹⁰ Para o autor, o enfermeiro de centro cirúrgico surgiu para organizar, prover, manusear e manter materiais e equipamentos na sala de cirurgia.

A precariedade e a falta de materiais e equipamentos no centro cirúrgico é uma constante no cotidiano do enfermeiro, variando desde os mais simples até os mais complexos, como próteses e órteses. Essa situação gera insatisfação à equipe e a culpa passa a ser do enfermeiro. Alguns depoimentos ilustram esta dificuldade sentida pelos sujeitos do estudo: *[...] recursos materiais, falta coxins especiais, mesas especiais ou reforma de*

mesas [...] material que poderia ser comprado e não tem para cirurgias [...] (Vênus); normalmente não são instrumentais que faltam, mas são próteses, órteses... que gera um descontentamento muito grande [...] (Netuno); e [...] com materiais de órtese também sempre há falta e a culpa sempre cai em cima do enfermeiro, que não viu [...] (Marte).

Nas falas de Marte e de Netuno percebe-se que há inter-relação com a categoria comunicação, porque diante da falta de um material consignado, por exemplo, o cirurgião deve ser comunicado pelo enfermeiro da unidade antes do início do procedimento cirúrgico, evitando, dessa forma, conflitos e repercussões na assistência ao paciente. Este aspecto se torna mais grave, pois a deficiência de material no centro cirúrgico leva o enfermeiro a empreender mais tempo procurando soluções para uso de equipamentos sem manutenção, realizando controle excessivo de materiais, até mesmo sofrendo desgaste e sobrecarga de trabalho administrativo.¹⁰

No depoimento de Vênus fica evidente a falta de materiais específicos e de manutenção preventiva nos equipamentos. Um dos fatores geradores de estresse à enfermagem que atua em centro cirúrgico é a relação com o setor de manutenção. Ela considera importante a realização de manutenção preventiva nos equipamentos.⁹ Colaborando com a discussão, a tecnologia gera conflitos para o paciente e para o enfermeiro, pelo fato deste administrar o cuidado utilizando vários equipamentos, técnicas e métodos.¹⁶

A atuação do enfermeiro deve estar em sintonia com a direção e administração do hospital, visando o suprimento e manutenção de materiais e equipamentos indispensáveis à realização de diferentes procedimentos cirúrgicos, sem prejuízo ao paciente. Percebe-se também que a falta de materiais e equipamentos básicos refletem a realidade do setor saúde no Brasil. “O próprio setor público opera uma rede ambulatorial e hospitalar, que é, paradoxalmente, muitas vezes ociosa. No caso, o paradoxo é a coexistência da grande dificuldade de acesso da população aos serviços com a ociosidade na utilização dos equipamentos e recursos existentes”.^{17:472}

Muito tem se escrito sobre o planejamento da assistência de enfermagem no perioperatório, mas, na prática, muitas vezes o paciente é encaminhado ao centro cirúrgico sem ter recebido os esclarecimentos de suas dúvidas ou com apenas parte delas esclarecidas.¹⁸ Os entrevistados relataram que o número reduzido de trabalhadores, especificamente enfermeiros (quatro), dificulta a realização da sistematização da assis-

tência de enfermagem no perioperatório: *[...] seria bom que tivesse mais enfermeiras, para realizar o pré, trans e o pós operatório, aqui está tudo dividido, não se consegue realizar uma assistência de maneira eficiente [...] (Marte); [...] acho que deveria ter mais enfermeiras para que pudéssemos desenvolver um processo de enfermagem global, o pré, o trans e o pós operatório e assim com as enfermeiras que temos aqui conseguimos somente fazer o trans operatório, difícil sair daqui para visitar um paciente, é impossível [...] (Vênus).*

O principal fator limitante para a implantação da sistemática de assistência de enfermagem perioperatória (SEAP) é o escasso número de enfermeiros, já que existe apenas um profissional por turno para desenvolver as atividades administrativas e assistenciais, o que requer que o enfermeiro priorize atividades para atender às exigências legais e institucionais.¹⁸ O enfermeiro no centro cirúrgico deve livrar-se de seu papel puramente técnico e integrar-se no cuidado total daquele paciente que está à sua frente.²

Pensamos que se o quadro de trabalhadores do centro cirúrgico pesquisado fosse adequado à demanda, o enfermeiro, certamente, poderia desempenhar seu verdadeiro papel, realizar suas atividades com tranquilidade, proporcionando ao paciente a atenção necessária e a assistência adequada no perioperatório. Colaborando nesta reflexão, os autores afirmam que o número reduzido de profissionais de enfermagem que atuam em centro cirúrgico tem repercussões tanto no desempenho quanto na qualidade da assistência prestada aos pacientes.¹⁹ Marte e Vênus, em seus depoimentos, a seguir, evidenciam esta dificuldade: *em cirurgias que a enfermeira precisa estar presente na sala, não tem condições muitas vezes, tem que estar em outra sala ao mesmo tempo, daí a necessidade de ter mais enfermeiras aqui no centro cirúrgico [...] em relação aos técnicos, se tivesse mais seria mais ágil nas suas atividades [...] (Marte); e recursos humanos pela parte dos técnicos de enfermagem, porque se tivesse mais gente nós poderíamos controlar melhor os gastos, controlar melhor a organização do serviço, no sentido de agilizar as salas, as cirurgias a seguir (Vênus).*

Uma pesquisa com enfermeiros que trabalham nos hospitais de Palma Mallorca, identificou a sobrecarga de trabalho, a escassez de pessoal e os conflitos entre os membros da equipe como causa maior de estresse para esses profissionais.¹⁰ No centro cirúrgico pesquisado, a demanda de atividades nas salas cirúrgicas é intensa e o número de trabalhadores é insuficiente, resultando na permanência do paciente sozinho na sala cirúrgica ou na sala de espera. As falas de Marte e Vênus corroboram esta percepção: *[...] não deixaria o*

paciente sozinho. Muitas vezes porque tem que arrumar a sala, buscar na farmácia, também agilizar as salas para a próxima cirurgia [...] (Marte) e [...] ele se sente sozinho e não sabe quem o está atendendo [...] (Vênus).

O enfermeiro se ressentia em deixar o paciente sozinho, se preocupa com sentimentos dele, sendo sua presença quase inexistente para o paciente no trans-operatório. Ele não se faz conhecer como elemento individualizado na equipe cirúrgica, não é atuante quanto a explicações ao paciente sobre cuidados de enfermagem, além de não oferecer-lhe a necessária atenção e atendimento de suas necessidades.²⁰ Realmente, o contato da enfermeira com o paciente é mínimo no centro cirúrgico, geralmente, na recepção dele na unidade, quando possível, não havendo acompanhamento efetivo do mesmo no trans e pós-operatório.

Outro fato evidenciado foi a dificuldade que o enfermeiro enfrenta de coordenar ou planejar suas atividades: *[...] a falta de profissionais acaba influenciando no pouco tempo que resta, para fazer plano de ação, traçar alguns objetivos e metas, a gente acaba se envolvendo e o tempo é pequeno ao invés de realmente fazer o programa (Vênus).*

É possível afirmar que os enfermeiros do centro cirúrgico pesquisado parecem estar afastados do cuidado direto ao paciente, priorizando o provimento de materiais e equipamentos para a referida unidade. Consideramos que ambos os aspectos, tanto administrativos quanto assistenciais, são importantes para uma assistência integral ao paciente em centro cirúrgico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das principais dificuldades que o enfermeiro enfrenta em centro cirúrgico está relacionada à demanda de atividades burocráticas e administrativas e à manutenção de um bom relacionamento interpessoal entre equipe médica (cirurgiões e anestesilogistas) e de enfermagem.

A relação interpessoal é uma constante no centro cirúrgico e problemas entre as equipes repercutem na dinâmica de funcionamento da unidade, podendo gerar danos à saúde desses profissionais. Nesta relação, os conflitos são frequentes, daí a necessidade de o enfermeiro possuir habilidade e competência para administrar de forma adequada, sabendo ouvir as partes envolvidas em busca de soluções.

Os enfermeiros que atuam na unidade há mais tempo conhecem as características individuais de cada um, por esta razão, conseguem administrar os conflitos com mais habilidade e, talvez, com menos sofrimento.

Os enfermeiros apontaram várias dificuldades que enfrentam na unidade, incluindo conflitos intergrupais, deficiência de pessoal e de material. Essa pesquisa evidencia que a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) não é realizada e a justificativa dos sujeitos do estudo é a deficiência de pessoal.

Persistem várias indagações que podem se constituir em investigações futuras, dentre elas: será que a falta de pessoal realmente se constitui na razão pela qual o enfermeiro não utiliza a SAE? Ou será que o enfermeiro, no planejamento de sua atuação, está priorizando a administração de materiais e de equipamentos em detrimento do cuidado direto ao paciente?

As informações obtidas também apontam para a necessidade de a instituição onde foi realizado o estudo repensar sua estruturação, principalmente no que tange a materiais e equipamentos, permitindo que as equipes que atuam no centro cirúrgico desenvolvam suas atividades de forma mais tranqüila, produtiva e eficaz. Temos clareza de que as questões da temática não se esgotam, de forma alguma, nesta pesquisa. Muitos questionamentos ainda permanecem, podendo ter novos olhares.

REFERÊNCIAS

- 1 Caregnato RCA. Estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia: um estudo de caso [dissertação]. Porto Alegre (RS): UFRGS/Escola de Enfermagem; 2002.
- 2 Santos ALGS. Assistência humanizada ao cliente no centro cirúrgico [monografia]. Santa Maria (RS): UFSM/Curso de Especialização em Projetos Assistenciais de Enfermagem; 2000.
- 3 Meeker M, Rothrock JC. Cuidados do enfermeiro ao paciente cirúrgico. 10a ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1997.
- 4 Minayo MCS, organizador. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003.
- 5 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução No 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): O Conselho; 1996.
- 6 Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo (SP): Editora Gente; 1996.
- 7 Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem, teoria e aplicação. 2a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1999.
- 8 Krahll M. O prazer e o sofrimento no cotidiano do

- enfermeiro de centro cirúrgico [dissertação]. Passo Fundo (RS): Universidade de Passo Fundo; 2001.
- 9 Stumm EMF. O estresse de equipes de enfermagem que atuam em Unidades de Centro Cirúrgico nos Hospitais da Cidade de Ijuí [dissertação]. Porto Alegre (RS): UFRGS/ Programa de Pós Graduação em Administração; 2000.
- 10 Guedes MV, Felix VCS, Silva LF. Trabalho no centro cirúrgico: representantes sociais de enfermeiro. *Rev Nursing*. 2001 Jun; 37 (4): 20-4.
- 11 Lautert LO. Desgaste do profissional enfermeiro [tese]. Salamanca (ES): Universidad Pontificia Salamanca; 1995.
- 12 Carapinheiro G. Saberes e poderes no hospital, uma sociologia dos serviços hospitalares. 3a ed. Porto Alegre (RS): Edições Afrontamento Ltda; 1998.
- 13 Kron T, Gray A. Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente. Rio de Janeiro (RJ): Interlivros; 1994.
- 14 Cianciarullo TI. Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade de assistência. São Paulo (SP): Atheneu; 1996.
- 15 Sociedade Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico. Recuperação anestésica e centro de material e esterilização: práticas recomendadas da SOBECC. 2a ed. São Paulo (SP): SMC comunicações; 2003.
- 16 Oliveira MAN. A humanização no gerenciamento de novas tecnologias por enfermeiras de centro cirúrgico. *Rev. SOBECC*. 2005 Out-Dez; 10 (4): 8-12.
- 17 Cecílio LCO. O desafio de qualificar o atendimento prestado pelos hospitais públicos. In: Merhy E, Onocho R, organizadores. São Paulo (SP): Hucitec; 1997.
- 18 Campos SMCL. Sistemática da assistência da enfermagem perioperatória: percepção de enfermeiros assistenciais. *Rev. SOBECC*. 2000 Out-Dez; 5 (4): 21-5.
- 19 Soares NV, Lunardi VL. Desrespeito aos direitos dos trabalhadores e, conseqüentemente, aos direitos do cliente. *Texto Contexto Enferm*. 2000 Maio-Ago; 9 (2): 436-46.
- 20 Santos SSC, Luis MAV. A relação da enfermeira com o paciente cirúrgico. Goiânia (GO): AB; 2002.