

# Equipe de enfermagem no centro cirúrgico: estudo fenomenológico das relações interpessoais

**RESUMO** | Objetivo: compreender significados e desvelar sentidos da equipe de enfermagem em Centro Cirúrgico nas suas relações interpessoais. Método: estudo de natureza qualitativa com abordagem na fenomenologia. Participaram dezessete profissionais da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário, em município na Zona da Mata Mineira, nos meses outubro/2016 a janeiro/2017. Utilizou-se a entrevista fenomenológica. Os significados expressos foram analisados à luz do pensamento filosófico de Martin Heidegger. Resultados: as relações interpessoais ocorrem com carinho, respeito, atenção e cuidado com o paciente. A relação da equipe de enfermagem é boa, mas existem diferenças e conflitos. Considerações finais: é essencial que a comunicação entre os profissionais seja efetiva a fim de garantir uma assistência adequada. O atendimento ao paciente não sofrerá prejuízos se o trabalho for realizado em equipe e para que seja harmônico é imperativo que a relação interpessoal seja baseada na empatia e no respeito entre as partes.

**Palavras-chaves:** Relações Interpessoais; Equipe de Enfermagem; Centro Cirúrgico.

**ABSTRACT** | Objective: to understand meanings and unveil meanings of the nursing team in Surgical Center in their interpersonal relationships. Method: a qualitative study with a phenomenological approach. Seventeen professionals of the nursing team of the Surgical Center of a University Hospital, in a municipality in Zona da Mata Mineira, participated from October / 2016 to January / 2017. The phenomenological interview was used. The meanings expressed were analyzed in the light of Martin Heidegger's philosophical thought. Result: interpersonal relationships occur with affection, respect, attention, care for the patient. The relation of the nursing team is good, but there are differences and conflicts. Final considerations: it is essential that communication between professionals is effective in order to ensure adequate assistance. Patient care will not be harmed if the work is done in a team and for it to be harmonious, it is imperative that the interpersonal relationship is based on empathy and respect between the parties.

**Descriptors:** Interpersonal Relations; Nursing Team; Surgery Center.

**RESUMEN** | Objetivo: comprender significados y desvelar sentidos los del equipo de enfermería en Centro Quirúrgico en sus relaciones interpersonales. Método: estudio de naturaleza cualitativa con enfoque en la fenomenología. Participaron diecisiete profesionales del equipo de enfermería del Centro Quirúrgico de un Hospital Universitario, en municipio de la zona de Mata Mineira, en los meses octubre / 2016 a enero / 2017. Se utilizó la entrevista fenomenológica. Los significados expresados fueron analizados a la luz del pensamiento filosófico de Martin Heidegger. Resultado: las relaciones interpersonales ocurren con cariño, respeto, atención, cuidado con el paciente. La relación del equipo de enfermería es buena, pero existen diferencias y conflictos. Consideraciones finales: es esencial que la comunicación entre los profesionales sea efectiva para garantizar una asistencia adecuada. La atención al paciente no sufrirá perjuicios si el trabajo se realiza en equipo y para que sea armónico es imperativo que la relación interpersonal sea basada en la empatía y en el respeto entre las partes.

**Descriptor:** Relaciones Interpersonales; Equipo de Enfermería; Centro Cirúrgico.

## Anna Maria de Oliveira Salimena

Enfermeira. Doutora. Professora da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Juiz de Fora, MG, Brasil.

## Maira Buss Thorferhn

Enfermeira. Doutora. Professora do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Juiz de Fora, MG, Brasil.

## Thais Vasconcelos Amorim

Enfermeira. Doutora. Professora do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Juiz de Fora, MG, Brasil.

## Raquel dos Santos Rosa Peixoto

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Juiz de Fora, MG, Brasil.

## Thais Vidal de Oliveira

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Juiz de Fora, MG, Brasil.

## Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva

Enfermeira. Doutora. Professora do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Juiz de Fora, MG, Brasil.

**Recebido em:** 06/04/2019  
**Aprovado em:** 10/04/2019

## INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) se destaca dentro do ambiente hospitalar por ser considerado complexo tanto pela sua especificidade como também por ser um setor restrito que impõe à equipe de saúde momentos estressantes ao lidar com aspectos de competência técnica, recursos materiais e relacionamento interpessoal<sup>(1)</sup>. O setor é organizado por um conjunto de áreas e instalações com a finalidade de realizar os procedimentos anestésico-cirúrgico nas melhores condições possíveis de segurança para o paciente e conforto para a equipe que realiza a assistência<sup>(2,3)</sup>.

Sendo assim, seu objetivo é prestar assistência ao paciente durante o período transoperatório até a sua alta da sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) sendo necessária a toda equipe de enfermagem prestar o cuidado durante toda sua permanência nesse setor. O período transoperatório é aquele que tem início na recepção do paciente no setor até a sua saída da sala de cirurgia<sup>(3)</sup>.

O surgimento do CC deu-se com a evolução da medicina e da cirurgia. Na Antiguidade, o corpo humano era considerado pela classe médica extremamente complexo. Desta forma, preconizavam o tratamento clínico em oposição ao cirúrgico, posto que os médicos temiam operar os doentes. Assim, os procedimentos cirúrgicos eram realizados pelos chamados "cirurgiões barbeiros", que não possuíam conhecimento teórico e por isso eram considerados como categoria inferior a do médico clínico. O trabalho mental era tido como mais nobre enquanto a prática cirúrgica era reputada como profana e depreciada<sup>(4)</sup>.

Com o avanço dos procedimentos cirúrgicos, houve um crescimento desta prática nas instituições hospitalares, ocasionado pelo aumento da oferta no número de leitos e surgimento de serviços diagnósticos e terapêuticos. Nessa configuração, ocorre a centralização das salas de cirurgias, com o objetivo de racionalizar a utilização de áreas comuns, como: vestiários, lavabos, laboratórios, entre outros<sup>(4)</sup>.

Atualmente, o CC é caracterizado como um setor que possui um sistema sócio-técnico-estruturado composto por cinco subsistemas que são metas e valores, tecnológico, estrutural, psicossocial e administrativo. As metas e valores relacionam-se com a filosofia do hospital e abrangem todos os subsistemas. O tecnológico é baseado nas tarefas e compreendido pelos aspectos físicos e conhecimentos específicos. O estrutural abarca a divisão das tarefas e sua coordenação, utilizando-se de normas, regulamentos e organogramas. O psicossocial diz respeito às interações, expectativas e valores das pessoas que compreendem o sistema. O administrativo envolve a tomada de decisão e o controle<sup>(5)</sup>.

Neste contexto, as atividades no setor estão voltadas para a competência técnica e científica de profissionais envolvidos na previsão e provisão de recursos humanos e materiais, relacionamento interpessoal e interação com os pacientes e familiares.

A enfermagem em CC sempre esteve presente durante toda a história da cirurgia, desde as primeiras amputações que eram realizadas pelos barbeiros até as cirurgias robóticas. O enfermeiro era e ainda permanece responsável por gerenciar a unidade com competência técnica e administrativa, além de estabelecer condutas éticas a toda equipe, manter o ambiente seguro e educar não somente ao paciente como toda a sua equipe. Assim, o trabalho do enfermeiro compreende quatro processos, que são: o assistir, o administrar, o educar e o investigar<sup>(5)</sup>.

O trabalho no setor é realizado por uma equipe multiprofissional que envolve a enfermagem, médicos cirurgiões e anestesistas, o pessoal da limpeza e em alguns hospitais também faz parte a equipe administrativa<sup>(3)</sup>. Sendo assim, torna-se imperativo que haja uma atuação harmônica e integrada entre as equipes para a segurança do cliente e eficiência de todo o serviço. Portanto, é essencial que o ambiente seja saudável, com bom relacionamento entre as equipes de trabalho com vistas à segurança e bem-estar dos pacientes, bem como o bom desenvolvimento das atividades propostas<sup>(6)</sup>.

A equipe do CC é constituída por profissionais que em um processo dinâmico e interacional prestam assistência ao paciente enquanto esse permanecer no setor. Cada membro da equipe possui uma função específica e todos são responsáveis para que o ato operatório seja realizado com segurança e com o menor risco para o paciente e para a equipe<sup>(7)</sup>.

Em alguns locais é comum a presença de um enfermeiro coordenador além do enfermeiro assistencial, que possuem funções distintas. O enfermeiro coordenador tem a função específica de gerenciar a parte administrativa do local, como por exemplo, elaborar instrumentos administrativos, escalas mensais e diárias e realizar relatórios mensais, entre outros. O assistencial tem a função de atuar diretamente na assistência supervisionando os profissionais de enfermagem, prevendo e provendo os materiais necessários aos procedimentos que serão realizados e acompanhar o paciente até a sala cirúrgica ou até a SRPA, entre outros<sup>(3)</sup>.

A equipe de enfermagem é parte essencial da organização dos serviços de saúde e sua principal característica é o contato com o outro, seja na arte de cuidar ou gerenciar equipes. O enfermeiro que realiza a supervisão da equipe soluciona conflitos e pratica a igualdade na tomada de decisões, baseando-se nos preceitos éticos e na lei do exercício profissional<sup>(8)</sup>.

Por serem sociais, os profissionais de saúde são interdependentes, relacionam-se consigo e com os outros em várias dimensões, pois são dependentes de tais relações por ser uma condição inerente à sua atuação como pessoa e como profissional. No processo de cuidar, são estabelecidas relações de proximidade com outros sujeitos que resultam em um processo interativo, favorecendo encontros e o estabelecimento de vínculos<sup>(9)</sup>.

Para que essas interações sejam percebidas é inevitável reconhecer as particularidades dos sujeitos e dos sentimentos que envolvem as relações de cuidado e compreender que o ser humano é complexo, considerado ser de troca, interação e inter-relação e depende das relações que

estabelece com o meio para seu próprio desenvolvimento<sup>(10)</sup>.

É necessário entender que se a comunicação entre os membros da equipe for ineficaz poderão surgir fatores causadores de insatisfação nas instituições de saúde, ocasionando uma assistência precária e sem qualidade. O enfermeiro como coordenador e líder deverá ser o elo da cadeia comunicativa entre as equipes. O fato de contar e interagir com a equipe é primordial para que ocorra a continuidade do cuidado, o que traduz o significado do trabalho em equipe e sua dinamicidade<sup>(11)</sup>.

O conflito emerge quando duas ou mais pessoas possuem valores, metas e ideias diferentes. Pode ocorrer entre pessoas, entre grupos e entre organizações e refere-se ao caráter relacional no qual as relações são consideradas estressores potenciais, pois envolvem variáveis interpessoais, não sendo possível uma solução que contemple a todos<sup>(12)</sup>. Os conflitos também surgem entre as várias categorias profissionais, sendo comuns desentendimentos entre classe médica e de enfermagem e interferem no andamento do trabalho em saúde, prejudicando o desempenho e motivação destes e influenciando na qualidade da assistência e na segurança do paciente. Estes são um dos principais problemas nos serviços de saúde e podem ocasionar problemas éticos afetando de forma negativa a relação entre os trabalhadores<sup>(13)</sup>.

A participação pode ser considerada uma ferramenta na resolução dos conflitos, todavia, é necessário ter clara a origem dos conflitos que podem ser organizacionais e individuais. A escuta, o respeito e o diálogo são algumas das estratégias para a resolução dos conflitos<sup>(12)</sup>. Para isso, torna-se primordial que haja uma organização do trabalho, sendo indispensável à atuação de pessoas que concentrem seus esforços para atingir objetivos comuns, por meio do trabalho em equipe, que deve ser harmonioso, alicerçado no respeito entre os profissionais e pacientes, visando a segurança e a eficácia do procedimento<sup>(11)</sup>.

Nessa perspectiva, o enfermeiro tem um papel fundamental a fim de liderar

sua equipe e promover sua interação e harmonia. Liderar vai além de administrar pessoas, é compreender, comunicar e ter respeito com o próximo. O enfermeiro deve optar entre os diferentes estilos de liderança de acordo com as situações vivenciadas. Desse modo, as habilidades de um líder ativo são dinâmicas e sofrem modificações constantes, em resposta à transformação do mundo que se dá de modo acelerado, em que mudança e resposta pronta são fatores necessários à liderança de uma unidade tão complexa como o CC<sup>(5)</sup>.

Cabe mencionar que a dinâmica do trabalho tem influência direta nas relações estabelecidas entre profissionais e os demais membros da equipe de saúde, que resulta em relações frágeis e desvinculadas e faz com que a equipe se torne fragmentada, acarretando uma assistência mecanizada ao paciente. Essas relações podem ser afetadas devido às situações estressantes do cotidiano profissional, que envolvem o ambiente de trabalho<sup>(11)</sup>.

Cada membro da equipe é um ser individual e subjetivo, em que estão incluídas particularidades e relações interpessoais, no qual introduz sua história, seus sentimentos e seus problemas pessoais. Toda sua bagagem psicológica, seus saberes, preconceitos e experiências vêm acompanhados consigo na organização e, assim, seu papel será representado dentro do grupo de trabalho<sup>(8)</sup>.

É fundamental perceber que, a equipe de enfermagem estabelece entre si e com os outros membros uma teia de relacionamentos grupais de caráter complexo, exigindo um gerenciamento eficaz dessas relações por toda a equipe do setor. Fazer parte de uma equipe é entender que as relações ultrapassam o vínculo pessoal<sup>(14)</sup>.

O trabalho interprofissional é um instrumento essencial relacionado ao cuidado à saúde. Reflexões são necessárias acerca da individualidade e da articulação entre os profissionais a fim de perceber os problemas na convivência e produzir meios eficazes de alívio das tensões para que as consequências positivas prevaleçam sobre as negativas<sup>(11)</sup>.

O relacionamento interpessoal tem impacto direto na assistência, além de interferir na satisfação pessoal dos profissionais. Reconhecer se há dificuldades encontradas entre as equipes é, pois, imprescindível para a melhoria do atendimento e para a continuidade do serviço.

Sendo assim, este estudo se justifica, pois o que foi evidenciado ao analisar os artigos publicados na literatura nacional e internacional apresentou lacuna sobre a temática, sobretudo em periódicos de enfermagem. O que o torna relevante também por compreender que nesse setor, considerado de alta complexidade, as equipes multidisciplinares se encontram mais próximas e sua articulação se torna necessária e indispensável à assistência de qualidade ao paciente submetido ao procedimento cirúrgico.

Entre as indagações que norteiam este estudo destaca-se: como se dá a vivência das relações interpessoais em centro cirúrgico dos profissionais de enfermagem? Assim, emergiu como objeto da pesquisa as relações interpessoais dos profissionais de enfermagem em centro cirúrgico e objetivo compreender os significados e desvelar os sentidos da equipe de enfermagem em Centro Cirúrgico nas suas relações interpessoais.

## METODOLOGIA

Tendo em vista o objeto de investigação que tem como enfoque as relações interpessoais entre profissionais da equipe de enfermagem no CC, o método qualitativo se fez pertinente, pois tem o objetivo de incorporar a questão do significado e da intencionalidade no mundo das ações e das relações humanas. Utilizou-se a abordagem teórico-filosófica e metódica da fenomenologia a partir da reflexão de Martin Heidegger<sup>(15)</sup>, que busca compreender o homem em sua subjetividade, na sua dimensão ontológica, pois esta permitirá imergir na subjetividade, ir às coisas que se apresentam encobertas e compreender o fenômeno, pois cada pessoa é ímpar e uma mesma situação pode ser vivenciada de um modo diferente por cada um.

O cenário de investigação foi o Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário, situado em um município na Zona da Mata Mineira. Os participantes do estudo foram enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que fazem parte da equipe do setor, perfazendo um total de dezessete profissionais que receberam como pseudônimos elementos perceptuais e afetivos do cotidiano, pois no setor são vivenciados diariamente inúmeros sentimentos e emoções e tais sentimentos os acompanham com intensidade. A escolha do pseudônimo foi realizada pela pesquisadora após o encontro fenomenológico de acordo com o sentimento ou emoção que o depoente expôs durante a sua fala no decorrer do seu depoimento.

As entrevistas foram realizadas nos meses de outubro de 2016 a janeiro de 2017, no local de trabalho dos participantes a pedido dos mesmos sem, no entanto, interferir no andamento do serviço, em horários agendados previamente com os participantes, em uma sala que garantiu a privacidade destes. Os critérios de participação foram: profissionais de enfermagem, de ambos os sexos e que possuíssem no mínimo seis meses de experiência no setor. Os critérios de exclusão os profissionais que se encontravam de folga, férias ou licença no momento da entrevista.

A pesquisa obedeceu aos fundamentos éticos e científicos estabelecidos na Resolução n.º 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 12 de dezembro de 2012, que normatiza as pesquisas com seres humanos<sup>(16)</sup>. O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética segundo parecer de n.º 1.049.543/2015.

A coleta dos depoimentos ocorreu por meio de entrevista aberta, mediada pela empatia, com o uso de um gravador digital e, posteriormente, realizada sua transcrição. Foram ouvidas, lidas e relidas várias vezes, buscando a fidelidade das informações. Foi utilizada como questão norteadora: Como você significa as suas relações interpessoais no seu setor de trabalho?

Os depoimentos foram transcritos na íntegra e analisados de modo simultâneo após

cada encontro. Por ocasião da transcrição foram destacadas as estruturas essenciais por meio da técnica de marcação de cores delimitando as falas que expressaram os significados do fenômeno. As estruturas essenciais que emergiram de todos os depoimentos foram agrupadas e a partir desse agrupamento foi possível constituir as Unidades de Significação que constituem o primeiro momento metódico proposto por Heidegger, a compreensão vaga e mediana. E, o segundo momento metódico que é a interpretação compreensiva, denominada hermenêutica, para desvelar os sentidos do ser tornaram-se necessárias reflexões exaustivas e contínuas sobre as expressões manifestadas nos depoimentos, pois a interpretação é anunciar o ser do ente e, que o próprio ser se revela<sup>(15)</sup>.

A compreensão vaga e mediana é a dimensão factual<sup>(15)</sup>. Assim, as relações interpessoais dos profissionais da equipe de enfermagem do centro cirúrgico significaram: carinho, respeito, atenção, cuidado com o paciente; criar um vínculo, uma relação boa com a equipe de enfermagem, porém tem diferenças e conflitos.

## RESULTADOS

A idade dos participantes variou entre 29 e 63 anos. Com relação à ocupação, três profissionais atuam como enfermeiros, doze como técnicos de enfermagem e dois como auxiliares de enfermagem. Dos dezessete entrevistados, onze possuem curso superior. O tempo de atuação no setor variou de 06 meses a 26 anos.

Os profissionais da equipe de enfermagem em centro cirúrgico significaram que as relações interpessoais com a equipe ocorrem com carinho, respeito, atenção, cuidado como paciente, cria-se vínculo com eles e que existe relação boa com a equipe de enfermagem, mas existem diferenças e conflitos.

### Carinho, respeito, atenção, cuidado com o paciente

“Mantenho com ele um relacionamento terapêutico maravilhoso”. (Amor)

“Trazer palavras de conforto pra ele, que vai ser tranquilo a

cirurgia, pode ficar calmo”. (Tranquilidade)

“Prezo, respeito, tenho um carinho enorme. Choro junto se for preciso”. (Sensatez)

“Tenho muito cuidado com o paciente, muita atenção, é o que me move. (Paixão)

“O paciente ali é o mais importante. Às vezes um gesto de parar, um gesto de carinho conforta aquele paciente naquele momento tão difícil”. (Carinho)

“Posso está cansada, visto duma serenidade porque ele precisa disso nesse momento. Têm pacientes que a gente pega até amizade. (Empatia)

“Sempre procurando fazer da forma correta, então isso acaba beneficiando muito para o paciente”. (Paciência)

A relação interpessoal estabelecida com o paciente é compreendida como uma boa relação, de cuidado com o próximo desde o momento de sua entrada até sua saída do setor. Consideram o contato com o paciente como momentâneo procurando durante o tempo de sua permanência no setor fazer o máximo, em algumas vezes o mínimo, mas sempre executando os procedimentos de maneira correta para beneficiar o paciente.

Nessa proximidade buscam trazer palavras de tranquilidade e conforto, sempre com respeito, carinho e chorar se for preciso. O paciente é tido como frágil e como o mais importante. Algumas vezes os profissionais apresentam cansaço devido à rotina do setor, porém, este é deixado de lado em prol do paciente e eles passam a se sentir como sendo a autonomia do paciente diante da sua doença.

### Criar vínculo, uma relação boa com a equipe de enfermagem, porém tem diferenças e conflitos

“É setor fechado então não tem como não ocorrer, esse acolhimento, essa integração, o trabalho aqui é integrado, o trabalho é em conjunto.” (Amor)

“A gente cria um vínculo muito grande com os profissionais. Dificuldade de relacionamento a gente não tem”. (Confiança)

“Vejo uma relação muito boa. Acho que é um conjunto. Todo mundo tem que tá sempre trabalhando junto ali, um pelo outro”. (Tranquilidade)

“A equipe de enfermagem é ótima, graças a Deus”. (Serenidade)

“É muito complicado, criou-se certa rivalidade de alguns funcionários um com o outro de horário. Vejo que aqui há esse conflitozinho”. (Tolerância)

“Se vai ajudar, é uma porta que tá se abrindo pra gente poder tá se entendendo. (Sensatez)

“Existe pouco de companheirismo da própria equipe de enfermagem. Tem sempre aquelas diferenças.” (Equilíbrio)

“Aqui dentro não são perfeitas porque perfeito em lugar nenhum é. A nossa equipe de enfermagem não é tão unida.” (Empatia)

“Não é uma relação (riso) muito saudável, tem uns grupinhos que são mais fechados”. (Respeito)

“Se a pessoa tá estressada na hora, aí eu deixo passar aquele momento de estresse aí eu converso com a pessoa quando ela está tranquila”. (Paciência)

“Mesmo a gente tendo as nossas diferenças, brigando, vejo uma família porque a gente se ama e às vezes a gente se odeia.” (Paixão)

“Têm as divergências que tem em todo lugar”. (Carinho)

Os participantes relataram que a relação interpessoal com a equipe de enfermagem é boa, apesar de não considerarem como perfeitas. Entretanto, por se tratar de um setor fechado, se encontram muito próximos uns dos outros e a integração se faz necessária para a realização de um bom trabalho. Afirmaram que o trabalho deve ser realizado em equipe para que o serviço se desenvolva. No entanto, pela proximidade física, as diferenças e divergências se manifestam e eles significaram a relação como complicada e, desse modo, ocorrem conflitos que são frequentes e que se dão na maioria das vezes por inexperiência e pela dificuldade de comunicação. Compreenderam que cada pessoa tem seu modo de pensar e agir.

#### DISCUSSÃO

A equipe de enfermagem por meio de seus depoimentos evidenciou suas relações interpessoais no Centro Cirúrgico a partir dos significados expressos apontados na compreensão vaga e mediana ou primeiro momento metódico em que emergiram as unidades de significação, sendo então construído o conceito de ser, que é o fio condutor da hermenêutica. Desse modo, a partir do fio condutor caminhou-se da dimensão ôntica à ontológica, que constituiu o segundo momento metódico em Heidegger<sup>(15)</sup>, a compreensão interpretativa ou hermenêutica. Para constituir o ser é necessário ir além do ente.

A hermenêutica possibilitou uma imersão no ser-aí dos profissionais de enfermagem nas suas relações interpessoais. Desse modo, foram desvelados sentidos possibilitando uma compreensão do ser-no-mundo na cotidianidade do CC.

O mundo do homem é o mundo com os outros seres e entes e mesmo nos modos deficientes de se relacionar, de modo incompleto, o outro é necessário, determinante e fundamental para a compreensão do ser-aí, pois o mesmo se revela como ser-com. Por mais distante que se encontre,

o ser-aí sempre está circundado de outros seres-aí<sup>(15)</sup>. Faz parte da condição do ente “ser-com ao ser-no-mundo, por isso o mundo é sempre com-partilhado”<sup>(17,18)</sup>.

Sendo assim, o ser-aí membro da equipe de enfermagem no centro cirúrgico se encontrou lançado no mundo e se confrontou com a facticidade pertencente a esse mundo e desse modo ser-aí é obrigatoriamente ser-no-mundo-com-os-outros<sup>(15)</sup>. Então, nas relações interpessoais no CC, os profissionais podem ser uns-com-os-outros.

Os enfermeiros de um estudo realizado na Espanha reconhecem a importância de cada integrante da equipe que, a partir das especificidades individuais, torna-se possível estabelecer relações de reciprocidades que poderão garantir a execução de um cuidado de qualidade<sup>(19)</sup> à pessoa que busca o CC.

Nas relações de trabalho existentes, os profissionais de enfermagem no centro cirúrgico encontraram-se no modo da ocupação<sup>(15)</sup> realizando técnicas e procedimentos de forma mecânica. Outras vezes dividiram o mesmo espaço geográfico com os outros, mas encontraram-se distantes, apesar de afirmarem que seu trabalho dependia do trabalho do outro, desvelando o modo da pré-ocupação. Portanto, é no mundo da ocupação e da pré-ocupação que o ser-aí cuida das coisas e dos outros seres-aí.

Nos depoimentos o trabalhar em duplas, em conjunto, como uma equipe em prol de um objetivo maior que é o paciente, o auxiliar um ao outro foi desvelado pela conjuntura que é definida pelo “ser junto a... da ocupação, que descobre numa circunvisão, é um deixar e fazer em conjunto”<sup>(15:441)</sup>.

A ambiguidade foi desvelada quando os profissionais da equipe relataram que a relação entre eles era boa, mas destacaram conflito entre eles, afirmando que apesar de ser uma relação tranquila, os conflitos e as divergências se faziam presentes e tratavam bem quando foram tratados bem.

A comunicação é um fator primordial do ser humano e que irá interferir diretamente no modo de agir das pessoas, sendo considerada um desafio constante entre

equipes<sup>(14)</sup>, principalmente no centro cirúrgico por se tratar de um setor fechado com inúmeras situações complexas envolvendo os profissionais que enfrentam uma rotina intensa e estressante devido aos procedimentos específicos que ocorrem no setor, às intercorrências que surgem ao longo do dia de trabalho e à proximidade em que se encontram favorecendo as tensões e os conflitos.

As equipes que ali atuam devem agir de modo interativo e a comunicação deverá estar presente para que os conflitos sejam minimizados ou até mesmo se tornem ausentes. Divergências de opiniões estão presentes pelo estresse que o procedimento cirúrgico provoca, pela proximidade das equipes e pelas subjetividades que envolvem cada ser, o que pode ocasionar prejuízos para o paciente e para a equipe como um todo.

Indo ao encontro do presente estudo um grupo de profissionais de enfermagem evidenciaram inúmeras dificuldades durante a realização do trabalho que influenciam nas relações interpessoais das equipes, entre

elas o individualismo, mas mencionaram como estratégia de enfrentamento dos problemas a comunicação efetiva, aquela que transmite informações e que tem como principais instrumentos o diálogo e a virtude da humildade. Assim, tornando possível afirmar que podemos sim trabalhar em equipes com vínculos saudáveis<sup>(19)</sup>.

## CONCLUSÃO

Ancorada no referencial teórico, filosófico e metódico de Martin Heidegger, a pesquisa permitiu desvelar os sentidos dos profissionais de enfermagem acerca de suas relações interpessoais estabelecidas com os pacientes, equipe de enfermagem.

A enfermagem desenvolve suas atividades num processo interpessoal que envolve a interação entre duas ou mais pessoas com um único objetivo: o bem-estar do paciente. As relações interpessoais são consideradas fundamentais para o desenvolvimento das atividades do setor, tanto entre os profissionais quanto destes com os pacientes. Essenciais não somente para o desenvolvimento das atividades profes-

sionais como também para a segurança do paciente durante todo o procedimento cirúrgico e para a condição existencial do ser humano, podendo ser consideradas como instrumentos de trabalho.

Nos depoimentos dos participantes, a relação com o paciente mostrou-se harmônica e os profissionais relataram que na maioria das vezes buscam ouvir, oferecendo apoio, palavras de carinho e conforto embora algumas vezes os procedimentos tecnicistas não permitem que uma melhor aproximação ocorra.

Contudo, nas equipes que atuam no setor, essa relação se mostrou fragilizada o que para eles, na maioria das vezes se dá pela falha na comunicação entre as equipes. A comunicação deve ser estimulada, sendo necessário realizar discussões acerca das relações que envolvem as equipes e proporcionar aos profissionais expressar suas opiniões sem receio de punições ou discriminações. Os profissionais devem ser respeitados para que se mostrem como seres autênticos e próprios. 🐦

## Referências

- Martins FZ, Dall'Agnol CM. Surgical center: challenges and strategies for nurses in managerial activities. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016; 37(4): e56945.
- Medeiros A, Araújo-Filho I. Centro cirúrgico e cirurgia segura. *JSCR.* 2017; 8(1):77-05.
- Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). *Diretrizes de Práticas em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde.* São Paulo: SOBECC, 2017. p. 122-123.
- Possari JF. Centro cirúrgico: Planejamento, organização e gestão. São Paulo: Iátria; 2014.
- Carvalho R, Bianchi ERF. *Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação.* 2 ed. Barueri: Manole; 2016.
- Rachwal CM, Langer T, Trainor LT, Bell MA, Browning DM, Meyer EC. Navigating Communication Challenges in Clinical Practice: A New Approach to Team Education. *Critical Care Nurse.* 2018; 38 (6): 15-22.
- Abreu TFK, Amendola F, Trovo MM. Relational technologies as instruments of care in the Family Health Strategy. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70(5): 981-7.
- Neto AVL, Fernandes RL, Barbosa IML, Carvalho GRP, Nunes VMA. Relacionamento interpessoal entre a equipe de uma emergência hospitalar: um estudo qualitativo sob o olhar de enfermeiros. *Rev. Bras. Enferm.* 2015; 63(1): 775-8.
- Baggio MP, Erdmann AL. Processando o cuidado do nós nas relações/interações estabelecidas por profissionais de enfermagem e de saúde. *Cogitare Enfermagem.* 2015; 20(3): 573-80.
- Araújo MPS, Medeiros SM, Quental LLC. Interpersonal relations among nursing staff: fragilities and strengths. *RevEnferm UERJ.* 2016; 24(5): e7657.
- Martins CCF, Santos VEP, Pereira MS, Santos NP. Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem X estresse: limitações para a prática. *Cogitare Enfermagem.* 2014; 19(2): 309-315.
- Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014; 35(2):79-85.
- Kwiecien-Jagus K, Medrzycka-Dabrowska W, Chamienia A, Kielaite V. Stress factors vs. job satisfaction among nursing staff in the Pomeranian Province (Poland) and the Vilnius Region (Lithuania). *Ann Agric Env Med.* 2018; 25(4): 616-624.
- Broca PV, Ferreira MA. Communication process in the nursing team based on the dialogue between Berlo and King. *Rev Esc Anna Nery* 2015; 19(3): 467-474.
- Heidegger M. *Ser e tempo.* Petrópolis: Vozes; 2015.
- Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF.*
- Paiva ACPC, Salimena AMO, Souza IEO, Melo MASC. Significado do diagnóstico de neoplasia mamária: compreensão fenomenológica de Mulheres. *Revista Baiana de Enfermagem.* 2015; 29 (1): 59-67.
- Braga TBM, Farinha MG. Heidegger: Searching for sense for the human existence. *Phenomenological Studies. Revista da Abordagem Gestáltica.* 2017; 23(1): 65-73.
- Thofehrn MB, López Montesinos MJ, Amestoy SC, Porto AR, Bettin AC, Fernandes HN, Rodríguez Mondejar JJ, Mikla M. Trabalho em equipe: visão de enfermeiros de um hospital de Murcia/Espanha. *Enfermeria Global.* 2014; 36: 238-252.