



COMPETÊNCIAS COLETIVAS DO ENFERMEIRO NA GESTÃO E ASSISTÊNCIA EM CENTRO CIRÚRGICO

COLLECTIVE SKILLS OF NURSES IN MANAGEMENT AND CARE IN THE SURGICAL CENTER

Janine Maria Konarzewski Paluchowski¹, Sandra Leontina Graube², Luciano Lemos Doro³, Rosane Teresinha Fontana², Francisco Carlos Pinto Rodrigues², Vivian Lemes Lobo Bittencourt^{2*}

RESUMO: **Objetivo:** identificar as competências coletivas de enfermeiros na gestão e assistência de um Centro Cirúrgico. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva. Foram entrevistados enfermeiros de um Centro Cirúrgico, no segundo semestre de 2023, em um hospital privado no interior do Rio Grande do Sul. A pesquisa foi aprovada e respeitou as exigências do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade. **Resultados:** Participaram sete enfermeiros. Aferiram-se falas voltadas mais a competências coletivas relacionadas à gestão do Centro Cirúrgico do que ao cuidado assistencial ao paciente. A maioria dos enfermeiros entrevistados desconhece a existência de instruções de trabalho para as atividades assistenciais e todos referiram receber incentivo institucional para aprimoramento e uso de novas tecnologias. **Conclusão:** Dentre as competências coletivas de enfermeiros na gestão e assistência de um Centro Cirúrgico o destaque refere-se ao conhecimento relativo à gestão das especificidades da unidade cirúrgica, observando-se lacunas quanto às competências assistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Competência profissional. Enfermagem perioperatória. Gestão de enfermagem.

ABSTRACT: **Objective:** to identify the collective skills of nurses in management and care in a Surgical Center. **Method:** qualitative, descriptive research. Nurses from a Surgical Center were interviewed in the second half of 2023 in a private hospital in the countryside of Rio Grande do Sul. The research was approved and complied with the requirements of the Research Ethics Committee of the University. **Results:** Seven nurses participated. Speeches focused more on collective skills related to the management of the Surgical Center than on patient care were assessed. Most nurses interviewed were unaware of the existence of work instructions for care activities and all reported receiving institutional incentive for improvement and use of new technologies. **Conclusion:** Among the collective skills of nurses in the management and care of a Surgical Center, the highlight refers to the knowledge related to the management of the specificities of the operating unit, observing gaps in care skills.

KEYWORDS: Professional skill; Perioperative nursing; Nursing management.

¹Enfermeira. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus de Santo Ângelo (RS), Brasil; ²Docente na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus de Santo Ângelo (RS), Brasil; ³Docente no Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul (RS), Brasil.

***Autor correspondente:** Vivian Lemes Lobo Bittencourt – Email: vivilobo@hotmail.com.

Recebido: 26 jun. 2024

Aceito: 29 ago. 2024

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.



INTRODUÇÃO

A diversidade multiprofissional da equipe cirúrgica requer do enfermeiro no Centro Cirúrgico (CC) uma atuação que abrange tanto competências gerenciais como competências técnicas e assistenciais¹. Segundo Fleury e Fleury², competências referem-se ao conhecimento das habilidades tecnológicas e não técnicas, proatividade, integrar e construir conhecimento, competências que agregam valor econômico à organização e estima social do indivíduo. Todos esses elementos remetem à necessidade do profissional desenvolver competências, com vistas à qualidade da assistência aos usuários submetidos ao tratamento cirúrgico.

No estudo de Silva et al.³ são quatro as competências coletivas, organizadas em uma matriz de competências, e que serão consideradas nesse estudo: trabalho em equipe; conhecimento das especificidades do cuidado e da unidade cirúrgica; gerenciamento de recursos materiais e financeiros da unidade cirúrgica; e gerência de pessoas na unidade cirúrgica. Logo, quando o enfermeiro consegue desenvolver as competências coletivas no cotidiano, ele atua de maneira efetiva na promoção de saúde no ambiente cirúrgico.

A matriz de competências é uma ferramenta de gestão, vista como o início de todo o processo e seu objetivo é assegurar um melhor aproveitamento dos recursos humanos, para a função que o profissional desempenha na organização por meio do desenvolvimento de competências profissionais, de forma a garantir a qualidade dos serviços prestados⁴.

O enfermeiro gerente do CC deve compreender que a gestão da unidade, principalmente dos recursos materiais e financeiros, é de suma importância para a continuidade do serviço oferecido pela organização de saúde. No caso da gestão de pessoas, é necessário conhecimento teórico das normas e rotinas do setor, por meio de treinamentos e da busca constante por práticas atualizadas³.

Sabe-se que existem alguns desafios na gestão do trabalho da enfermagem, entre os quais está a primazia de tarefas essencialmente administrativas em detrimento do cuidado direto ao paciente⁵. A atenção do enfermeiro ao paciente no ambiente cirúrgico está pautada na organização do espaço físico, regulamentado pela RDC n. 50, de 2002, e nas publicações do Ministério da Saúde relacionadas à segurança do paciente, como a RDC n. 36, de 2013, que institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências^{6,7}.

A gestão de enfermagem necessita de conexões entre pessoas que vivenciam a organicidade de sistemas complexos de cuidado, impulsionados pelas atividades de formação da equipe de enfermagem e saúde para enfermeiros. A prática do enfermeiro envolve gerenciamento pelo cuidado e educação, acúmulo de conhecimento e articulação dos diversos serviços hospitalares na busca de melhor qualidade de cuidado¹.

Um estudo desenvolvido por Martins et al.⁵ descreve que os enfermeiros que atuam em CC valorizam os processos administrativos e a organização do trabalho. O gerenciamento de enfermagem é relevante para os enfermeiros, mas principalmente com a equipe de enfermagem. Martins, Corgozinho e Gomes⁸ reportam a relevância da adoção de estratégias que busquem a otimização da unidade é indiscutível, como os cuidados à previsão de recursos essenciais que favoreçam o prosseguimento da cirurgia e, conseqüentemente, contribuam para a segurança do paciente e um ambiente cirúrgico adequado⁹.

Estudo que envolveu 21 enfermeiros de centro cirúrgico na Nigéria avaliou habilidades não técnicas, como comunicação, trabalho em equipe, liderança, consciência situacional e tomada de decisão. Os autores identificaram que a comunicação e o trabalho em equipe são as habilidades mais deficientes (38,57%) e mais necessárias para a melhoria da equipe cirúrgica (45,67%)¹⁰.

Contudo, uma pesquisa desenvolvida na Croácia, com o objetivo de examinar as perspectivas de 151 enfermeiros sobre o desenvolvimento profissional contínuo de competências, identificou uma diferença estatisticamente significativa nas atividades relacionadas ao desenvolvimento profissional contínuo de competências ($p = 0,036$) entre funcionários de unidades cirúrgicas e de terapia intensiva em comparação com outros departamentos, em que um nível mais alto de engajamento estava presente entre funcionários de outros departamentos. Ainda, a pesquisa concluiu quanto à necessidade de programas adaptáveis e específicos para cada função para atender às diversas necessidades e aprimorar a competência profissional na força de trabalho de enfermagem¹¹.

Com vistas ao exposto, o presente estudo justifica-se pela relevância do tema na atuação profissional e na importância do enfermeiro conhecer e refletir sobre estratégias que possam o auxiliar em atividades do cotidiano. Com isso, a utilização de uma matriz de competências coletivas poderá contribuir, por ser uma ferramenta de gestão norteadora e flexível, considerando a dinamicidade do processo de trabalho cotidiano do enfermeiro neste cenário. Ressalta-se ainda que o desenvolvimento desta pesquisa possibilita valorizar e promover a saúde do enfermeiro no ambiente de trabalho a partir do reconhecimento do que é esperado do seu cargo, assim como promove a saúde do paciente, por possibilitar a visualização teórica das competências coletivas.

Desta forma, entende-se que o trabalho da enfermagem no ambiente cirúrgico é repleto de impasses, além de imprevisibilidades, refletindo, assim, na qualidade do cuidado. Com base nisso, questiona-se: quais são as competências coletivas, segundo a ótica dos enfermeiros, na gestão e assistência de um CC? Acredita-se que esse entendimento possa subsidiar reflexões sobre o processo pelo qual os profissionais formam e desenvolvem as competências e habilidades gerenciais e assistenciais necessárias para atuar em CC. Objetiva-se, com este estudo, identificar as competências coletivas de enfermeiros na gestão e assistência de um CC.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva¹². Os participantes do estudo compuseram uma amostra por conveniência, sendo todos enfermeiros atuantes no CC de um hospital privado de médio porte no interior do estado do Rio Grande do Sul, independente do turno de trabalho. A equipe de enfermagem atual desse setor na instituição é constituída por um total de oito enfermeiros, distribuídos nos turnos manhã, tarde, noite e vespertino.

A pesquisa foi realizada no segundo semestre de 2023 e teve como local o CC de uma instituição hospitalar privada de médio porte, localizada no interior do Estado do Rio Grande do Sul. Atualmente, a instituição hospitalar conta com cinco salas cirúrgicas e realiza em média 613 cirurgias mensais.

Os critérios de inclusão elencados para este estudo foram: ser enfermeiro atuante no CC, trabalhar no mínimo há três meses como enfermeiro no setor e aceitar assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão utilizados foram: profissionais afastados, seja por atestado médico, licença de qualquer natureza ou em virtude de férias no período de coleta de dados.

O primeiro contato com os participantes aconteceu por meio de uma reunião, agendada com a gestora de enfermagem do hospital. Nessa reunião, foi apresentado o projeto com manifestação de aceite dos participantes que se interessassem pela pesquisa. Diante do interesse em participar, foram coletadas informações para contato e agendamento de entrevista individual. A entrevista foi realizada em horário acordado entre a pesquisadora e o participante, nos turnos da manhã, tarde ou noite, até haver a saturação dos dados.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista com base na Matriz de Competências Coletivas para atuação do enfermeiro em Unidades Cirúrgicas, formulada por Silva^{13,3}. Os áudios das entrevistas foram gravados com autorização dos entrevistados, e as informações foram transcritas, na íntegra, para a realização da análise.

As informações obtidas foram transcritas e analisadas pela técnica de análise de conteúdo¹⁴. A pesquisa seguiu os preceitos éticos e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 466/12, do Ministério da Saúde¹⁵. A instituição coparticipante assinou o Termo de Anuência, autorizando a realização do estudo e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade sob o parecer de número 6.265.852. Para manutenção do sigilo na apresentação dos resultados foram utilizados pseudônimos para identificação como Participante 1 (P1), Participante 2 (P2), e assim sucessivamente.

RESULTADOS

Participaram das entrevistas sete enfermeiros, quatro do sexo feminino e três do sexo masculino. Quanto ao tempo de atuação, três enfermeiros atuam de um a cinco anos no hospital, os demais atuam de seis a dez anos na instituição no cargo de enfermeiro (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos participantes (n=7)

Variáveis	%(n)
Sexo	
Feminino	57% (4)
Masculino	43% (3)
Idade	
18 a 28 anos	14% (1)
29 a 39 anos	71% (5)
40 a 50 anos	14% (1)
Nível de escolaridade	
Graduação	14% (1)
Pós-graduação em Centro Cirúrgico	43% (3)
Pós-graduação em outra área	43% (3)

Fonte: Resultados obtidos na pesquisa.

Após a análise das entrevistas, emergiram três categorias temáticas: conhecimento das especificidades do cuidado e da unidade cirúrgica; gerência de recursos materiais, financeiros e gestão de pessoas na unidade cirúrgica; e trabalho em equipe na unidade cirúrgica.

CONHECIMENTO DAS ESPECIFICIDADES DO CUIDADO E DA UNIDADE CIRÚRGICA

É notória a diversidade de funções que o profissional enfermeiro do CC desempenha em seus plantões, com destinada atenção a possíveis intercorrências. Para atender as demandas do setor precisa buscar constante aprimoramento do seu conhecimento. Quando os profissionais foram questionados sobre como desenvolvem seu trabalho como enfermeiro no CC referiram organizações similares:

[...] eu chego, pego a escala com a colega e eu tenho essa autonomia de, depois que ela entrega o plantão, olhar tudo que está ao redor. Eu vou na sala 2, na sala 3, na hemodinâmica [...] (E4).

[...] Quando eu chego, a escala geralmente fica pronta, né? A enfermeira do turno anterior deixa a escala pronta. Eu olho a escala, olho as cirurgias que têm, e aí vou sala por sala conferindo. Se o paciente tem sala, se tem circulante, se o médico tem alguma solicitação, dou uma passada geral assim em todas as salas (E5).

Quando interrogados sobre a existência de um instrumento de suporte para a organização do trabalho, poucos referiram instruções de trabalho padronizadas pela instituição para nortear atividades específicas e operacionais, porém observou-se que a maioria dos enfermeiros desconhece a existência desta.

Tem, nós temos hoje, tem um checklist do que o enfermeiro faz aqui dentro, existe! Os enfermeiros não pegam, porque, na verdade, historicamente, já sabem, mas existe um checklist, que o enfermeiro daqui, quando chega ele tem que olhar o mapa cirúrgico, o que ele tem que fazer, escalar. Está descrito nas instruções de trabalho, existe, sim, descrito [...] (E6).

Ah, não! Não, que eu tenha conhecimento. É um checklist, né? É, assim, tipo, essa função é minha? Tá, não tem... Não! (E5).

Em referência ao conhecimento, a procura por especialização e o uso de novas tecnologias utilizadas no cuidado ao usuário, os entrevistados referiram unanimemente um bom incentivo proporcionado pela instituição, citando ajuda de custos e treinamentos regulares como principais pontos de estímulo.

[...] direto a gente tem treinamento que é ofertado pelo próprio hospital. Quando tem treinamento mais específico o hospital disponibiliza para nós, eles arrumam tudo para participarmos [...] (E1).

[...] Eu fiz duas pós-graduação, e fiz com o apoio e patrocínio financeiro da instituição [...] (E2).

[...] Sempre que possível a coordenadora aqui do bloco, quando tem alguma palestra ou algum curso, ela sempre tenta envolver a equipe [...] (E7).

Ao questionamento sobre as orientações e supervisão da equipe de enfermagem antes e após as cirurgias:

[...] Às vezes chega uma cirurgia bem complexa também e às vezes a equipe não sabe... as técnicas elas não sabem como manusear... o que tem para fazer. Nós temos sempre que ajudar, cada médico tem uma rotina do seu paciente. Então cabe a mim saber para passar e orientar a equipe [...] (E2).

GERÊNCIA DE RECURSOS MATERIAIS, FINANCEIROS E GESTÃO DE PESSOAS NA UNIDADE CIRÚRGICA

Quanto ao conhecimento dos enfermeiros acerca dos recursos materiais e financeiros, aferiu-se que eles têm conhecimento e buscam orientar a equipe de enfermagem quanto ao uso adequado dos recursos disponibilizados pela instituição, evitando desperdício.

[...] a gente sempre está de olho para tentar cortar custos, claro, sempre na medida do possível, né? Não vamos fazer alguma coisa que vá levar a algum tipo de prejuízo para o paciente ou pro médico, enfim [...] (E5).

[...] a equipe, ela tem ciência dos gastos, custo, quanto custa o material, quando chega o material, geralmente coloco quanto custou pra eles saberem [...] (E6).

No que se refere à gestão de pessoas na unidade cirúrgica, pode-se observar que os enfermeiros procuram conhecer o perfil dos funcionários, buscam socializar seus conhecimentos à equipe, através de treinamentos e de educação permanente:

[...] Se a gente tem um olhar que um funcionário está diferente. A gente procura entre os enfermeiros observar isso, se falar e chamar [...]. Então a gente procura amenizar as situações também, trocar de turno quando eles solicitam [...] (E4).

[...] a gente viu, identificou isso e fez uma capacitação in loco, sobre a higienização das mãos. Para tentar conscientizar melhor as equipes, né? Então, a gente tá sempre identificando o que a gente percebe que não tá legal (E7).

Quando perguntado sobre a capacidade de reconhecer os talentos de seus funcionários, elogiando seus acertos, um entrevistado mencionou que:

Sim, a gente sempre elogia, tem que dar um feedback positivo para eles, pois negativo todo mundo dá. Mas, tipo assim, procuro conversar com elas (técnicas em enfermagem) [...] (E6).

TRABALHO EM EQUIPE NA UNIDADE CIRÚRGICA

Sobre o trabalho em equipe, os enfermeiros mencionaram que existe respeito dos técnicos de enfermagem pelos enfermeiros e que o trabalho em equipe funciona muito bem. Alguns enfermeiros procuram metodologias não tradicionais (ou ativas) para desenvolver os processos de educação permanente, tais como jogos, e referiram compartilhar e desenvolver, cotidianamente com a equipe, informações e atualizações:

[...] a gente teve treinamento sobre higienização das mãos com preparação alcoólico, né? E daí para o bloco teve um jogo sobre as práticas cirúrgicas do hospital, com figurinhas. O pessoal vem e se envolve! Depois que passa o tempo retomamos os treinamentos nos setores! Aí vou lá e ensino cada um de novo, tem que ensinar, pois é uma coisa que acaba se perdendo na prática (E1).

Foi relatado que a equipe da unidade cirúrgica é proativa e que trabalham unidos:
Eu acho que aqui eles trabalham aqui, porque eles se ajudam bastante, sabe? [...] (E3).

[...] a gente tem uma sintonia muito boa e sempre um tá procurando ajudar o outro, né? Então, isso facilita o nosso trabalho, a nossa condução do serviço dentro do centro cirúrgico como um todo [...] (E5).

Destaca-se que, de acordo com as falas do estudo em tela, os enfermeiros estão alinhados com as competências coletivas necessárias à gestão da unidade cirúrgica, um dado animador, visto que agrega visibilidade e cientificidade ao exercício da enfermagem nesse setor; porém, identificou-se lacunas quanto às competências assistenciais no serviço. Assim, para responder às questões de pesquisa do estudo pode-se inferir que dentre as quatro competências coletivas que compõem a Matriz de Competências³ obteve-se destaque nas falas dos participantes desse estudo para o que se refere ao conhecimento das especificidades do cuidado e da unidade cirúrgica.

O Quadro 1 apresenta a estrutura da Matriz de Competências³ com os conceitos das competências coletivas e seus respectivos comportamentos/attitudes valorizados pelos participantes dessa pesquisa.

Quadro 1. Matriz de Competências com os conceitos das competências coletivas³ e comportamentos/attitudes valorizados pelos participantes, Brasil, 2023.

COMPETÊNCIAS FUNCIONAIS/COLETIVAS	COMPORTAMENTOS/ATTITUDES
<p>Conhecimento das especificidades do cuidado e da Unidade Cirúrgica Capacidade para discernir e conduzir informações acerca da Unidade Cirúrgica e do tipo de cirurgia, bem como as ações direcionadas ao cuidado do usuário.</p>	<p>Fazer uso de tecnologias presentes nas unidades cirúrgicas para cuidado de qualidade. Orientar e supervisionar a equipe de enfermagem quanto à organização da sala cirúrgica antes e após a cirurgia.</p>
<p>Gerência de recursos materiais e financeiros da Unidade Cirúrgica É a capacidade de administrar os recursos materiais e financeiros da Unidade Cirúrgica, com aquisição, distribuição, alocação e faturamento adequado dos recursos para a organização hospitalar, com o intuito de garantir atendimento de qualidade ao usuário.</p>	<p>Acompanhar e realizar avaliações periódicas dos materiais disponibilizados na Unidade Cirúrgica checando sua durabilidade, prazo de validade, necessidade de manutenção preventiva e corretiva, identificação patrimonial. Orientar a equipe de enfermagem na utilização dos materiais a fim de evitar gastos desnecessários.</p>
<p>Gestão de pessoas na Unidade Cirúrgica É a capacidade de gerenciar os profissionais adotando modelos de gestão que corroborem para o desenvolvimento da equipe na Unidade Cirúrgica, identificando suas competências e organizando o seu processo de trabalho.</p>	<p>Conhecer e dimensionar a equipe de trabalhadores de enfermagem acessível para as atividades na Unidade Cirúrgica. Orientar e supervisionar os profissionais na Unidade Cirúrgica. Fornece educação continuada e educação em serviço aos funcionários. Avalia as competências profissionais da sua equipe e faz aproveitamento do talento de cada um segundo suas características, escalando os mesmos para atividades que conseguem desempenhar com domínio e destreza. Fornece treinamentos, cursos e capacitações e realiza feedback sobre questões relacionadas ao seu desempenho. Reconhece os talentos, elogia, recompensa e comemora o sucesso da equipe</p>
<p>Trabalho em equipe É a capacidade de realizar atividades em conjunto com outros profissionais que possuem funções/papéis diferentes, procurando articulá-los entre si para o cuidado integral ao usuário.</p>	<p>Ser ativo e cooperativo, bem como dinâmico, enquanto componente do grupo a que pertence. Compartilhar informações e conhecimento pertinentes ao serviço e colocar-se à disposição para ajudar sua equipe e demais. Orientar a equipe de enfermagem quanto aos cuidados que deverão ser efetivados ao paciente, visando sua recuperação.</p>

Fonte: Os autores, 2023.

DISCUSSÃO

Acredita-se que o cenário e a cultura institucional influenciam e promovem as competências coletivas. Dessa forma, elas surgem nas falas dos enfermeiros com maior intensidade, refletindo o que a instituição hospitalar requer do profissional enfermeiro.

O enfermeiro do CC executa cuidados relacionados a procedimentos, gerenciamento e fornecimento de materiais, bem como o desenvolvimento, a implementação, o acompanhamento e a avaliação de padrões e rotinas específicas¹⁶. Com isso, a organização do trabalho de enfermagem depende do conhecimento e da estrutura de prática que os enfermeiros selecionam convenientemente para prestar cuidados de enfermagem seguros e centrados nas necessidades da unidade e também do paciente, o que requer um somatório do desenvolvimento de competências coletivas¹⁷.

O cuidado do enfermeiro em CC é resultado da união de saberes sobre gerenciamento de equipamentos, fisiopatologia das doenças, elementos básicos e privacidade dos cuidados¹⁸. Assim, verificou-se a ausência de falas relativas às funções assistenciais do enfermeiro de CC, que pode ser justificada por diversos fatores, um deles é o acúmulo de atividades que são deliberadas por ser um setor dinâmico. Dessa forma, o enfermeiro novato dimensionado para essa área hospitalar tende a ter dificuldades em compreender a função do enfermeiro, além disso apresenta insegurança ao desempenhar esse papel¹⁹.

De acordo com Martins et al.⁵, a gestão e a assistência são responsabilidades interdependentes do enfermeiro e são particularmente relevantes para quem atua nesta área, devido à complexidade do cuidado cirúrgico e às diversas situações-chave e incertezas que permeiam esse cotidiano de trabalho. Para isso, esses profissionais do CC devem desenvolver habilidades de cuidado e conhecer ferramentas de gestão, com ênfase na qualidade da assistência aos usuários submetidos ao tratamento cirúrgico.

Quanto ao cuidado do paciente, constatou-se a ausência de falas relacionadas à segurança dos pacientes e à preocupação com situações corriqueiras na área cirúrgica, como o posicionamento do paciente cirúrgico, hipotermia, sede, jejum pré-operatório, por exemplo. Uma das falas apresentadas aqui diz sobre *“Se o paciente tem sala, se tem circulante, se o médico tem alguma solicitação (E5)”*, porém, existe uma lacuna entre o “ter”, para que a cirurgia ocorra, e as condições seguras de execução. É possível refletir que se os enfermeiros estivessem mais ativos no setor e exercitando as competências e habilidades com as especificidades do cuidado, talvez fossem referenciadas informações relativas a esse tema.

O planejamento da assistência perioperatória envolve diretamente a equipe de enfermagem, que constitui a base do processo de gerenciamento do enfermeiro nessa área²⁰. Ter um posto de enfermagem em local centralizado é um fator que auxilia, também, na tomada de decisões para os enfermeiros e ajuda a ter uma perspectiva ampla sobre o que acontece no acolhimento pré-operatório e na recuperação pós-anestésica²¹.

Outro dado interessante da pesquisa é o incentivo da instituição para a busca de aprimoramento e avanço tecnológico, o que vem ao encontro de um estudo que destacou a necessidade de desenvolvimento de questões relacionadas à atitude e interesse dos enfermeiros no suporte organizacional em situações que envolvam as tecnologias de informação e comunicação para melhorias no trabalho dos enfermeiros, uma vez que existe a necessidade de profissionais capacitados²².

Os participantes deste estudo mencionaram ainda que são incentivados a realizar a gestão e cuidado do patrimônio hospitalar, o que vai ao encontro de uma pesquisa que analisou especificações técnicas em licitação para aquisição de autoclaves e reforçou a participação de profissionais de enfermagem nesse processo de cuidado com especificações técnicas e equipamentos²³. O incentivo diário

ao exercício do cuidado com o patrimônio da instituição hospitalar estreita as relações com os profissionais e auxilia na visão sobre a auditoria como algo acessório e educativo nas práticas da enfermagem.

Outro dado interessante do estudo em tela é o incentivo recebido pelos enfermeiros para o aprimoramento constante. A motivação do líder e o papel do gestor influenciam a equipe e seus líderes e proporcionam um impacto relevante, estimulando a equipe diante do estresse diário. Nesse sentido, gestores e líderes de enfermagem assumem o papel de referência nas equipes e exercem influência. Conectar enfermeiros líderes e gestores às suas equipes exige compreender a equipe, investir na comunicação, aprender sobre a equipe e os liderados, fornecer *feedback*, motivar a equipe e engajar os gerenciados²⁴.

Dessa forma, destaca-se a importância do trabalho em equipe como meio de uniformizar o cuidado, alinhar percepções entre os colaboradores da equipe de enfermagem e da equipe interdisciplinar, em busca de melhores práticas somadas aos resultados assistenciais. Nesse processo, a liderança do enfermeiro destaca-se como exemplo de habilidade de controle, crescimento e capacitação dos membros de sua equipe²⁵.

O cuidado compreendido nas falas nos remete mais a uma classificação de cuidados indiretos e gerenciais. Na ótica dos enfermeiros entrevistados, referenciaram-se falas voltadas mais a competências coletivas relacionadas à gestão do CC do que ao cuidado direto e assistencial ao paciente.

Pode ser apontada como limitação do estudo o tamanho da amostra, que de certa forma dificultou as relações e generalizações significativas a partir dos dados e o número reduzido de estudos anteriores sobre a temática.

Este estudo possibilita implicações práticas, como o reconhecimento de potencialidade e fragilidades de uma equipe de enfermeiros com relação às competências coletivas e possibilita um planejamento individual e alinhado com os princípios da empresa. Ainda, é possível um investimento no conhecimento da equipe de enfermeiros sobre as competências que são esperadas no cotidiano do trabalho com vistas a promoção da saúde dos pacientes e, conseqüentemente, à saúde dos trabalhadores, que terão maior êxito nas atividades laborais.

CONCLUSÃO

A realização deste estudo permitiu identificar as competências coletivas de enfermeiros na gestão e assistência de um centro cirúrgico, com destaque nas falas para o que se refere ao conhecimento das especificidades do cuidado e da unidade cirúrgica, aferiram-se falas voltadas mais a competências coletivas relacionadas à gestão do CC do que ao cuidado direto e assistencial ao paciente.

Relata-se, ainda o incentivo da instituição para a busca de conhecimento, gestão adequada de recursos materiais e financeiros e o desconhecimento de instrumentos institucionais para orientação sobre a atuação do enfermeiro de CC.

Os dados desta pesquisa podem ser utilizados pelos profissionais e pela instituição para avaliação situacional, assim como proporciona conhecimento teórico para adaptação de definição de competências e alinhamento de condutas. Nesse sentido, estimula-se a produção de outros estudos, realizando novas pesquisas em outros cenários, que possam refletir sobre a atuação do enfermeiro no espaço cirúrgico com a utilização de um instrumento norteador para a gestão e assistência da unidade.

REFERÊNCIAS

1. Santos DJ, Henriques SH, Leal LA, Soares MI, Chaves LDP, Silva BR. Relational competence of nurses in surgical center units. *Rev Enferm UERJ* [internet]. 2020 [citado em 24 jun. 2024];28:e51314. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51314>.
2. Fleury A, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. 3ª edição. São Paulo: Atlas; 2004.
3. Silva BR, Leal LA, Soares MI, Resck ZMR, Silva AT, Henriques SH. Matrix of collective competences of nurses in perioperative care. *Rev Enferm UERJ* [internet]. 2021 [citado em 24 jun. 2024];29:e61461. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61461>.
4. Camelo SHH, Angerami ELS. Professional competence: the building of concepts and strategies developed by health services and implications for nursing. *Texto & contexto enferm.* 2013;22(2):552-560. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200034>.
5. Martins KN, Bueno AA, Mazoni SR, Machado VB, Evangelista RA, Bolina AF. Management process in surgicenters from the perspective of nurses. *Acta Paul Enferm* [internet]. 2021 [citado em 24 jun. 2024];34:eAPE00753. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00753>
6. Brasil. Resolução n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. *Diário Oficial da União*, n. 50, Seção 1, p. 39, 20 mar. 2002.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, n. 143, Seção 1, p. 32, 26 jul. 2013.
8. Martins BS, Corgozinho MM, Gomes JRAA. Percepção de enfermeiros acerca dos desafios à gestão do cuidado perioperatório: um estudo qualitativo. *Rev. SOBECC* [internet]. 2023 [citado em 24 jun. 2024];28:E2328862. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202328862>.
9. Johnstone J. How to provide preoperative care to patients. *Nurs Stand.* 2020;35(12):72-6. <https://doi.org/10.7748/ns.2020.e11657>.
10. Alayande BT, Forbes C, Kingpriest P, Adejumo A, Williams W, Wina F, et al. Non-technical skills training for Nigerian interprofessional surgical teams: a cross-sectional survey. *BMC Med Educ.* 2024;16;24(1):547. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05550-8>.
11. Kurtović B, Gulić P, Čukljek S, Sedić B, Smrekar M, Ledinski FS. The Commitment to Excellence: Understanding Nurses' Perspectives on Continuous Professional Development. *Healthcare (Basel).* 2024;1;12(3):379. <https://doi.org/10.3390/healthcare12030379>.
12. Minayo MC, Sanches O. Quantitativo-qualitativo Oposição ou complementaridade? In: Mendonça AVM, Sousa MF. Métodos e técnicas de pesquisa qualitativa em saúde. 1ª edição. Brasília: ECoS; 2021. p. 31-47.
13. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7ª edição. São Paulo: Atlas; 2019.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª edição. São Paulo: Bartelmebs; 2016.

15. Brasil. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, n. 12, Seção 1, p. 59, 13 jun. 2013.
16. Klein S, Aguiar DC, Moser GAS, Hanauer MC, Oliveira SR. Patient safety in the context of post-statistical recovery: a convergent assistance study. Revista SOBECC [internet]. 2019 [citado em: 24 jun. 2024];24(3):146-53. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900030006>.
17. Pinno C, Vargas MAO, Bonfada MS, Brutti TB, Freitas EO, Cunha QB, et al. Trabalho do enfermeiro em unidade hospitalar: entre o prescrito e o real. Saúde e Pesqui. 2020;13(4):889-98. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n4p889-898>.
18. Gemelli R, Aguiar DCM, Moser GAS, Maier SRO, Sudré GA, Carrijo MVN. Roles of nurses in the operating room: perceptions of themselves in the intraoperative setting. Research Society Developm. 2021;10(11):1-8. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19331>.
19. Oviedo AD, Riquelme LSL, Hernández EAT. Novice nurses and factors that influence job adaptation after incorporation into the world of work. Esc Anna Nery Rev Enferm [internet]. 2023 [citado em 24 jun. 2024];27:e20220236. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0236pt>.
20. Meneses RO, Dias NRA, Araújo STC, Fassarella CA, Pinto CMI, Figueiredo NMA. Objetivando subjetividades nos agenciamentos da enfermagem na gestão do centro cirúrgico: estudo observacional. Enferm Brasil. 2022;21(4):442-61. <https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.5112>.
21. Rodrigues AL, Torres FBG, Gomes DC, Carvalho DR, Santos EAP, Cubas MR. Workflow and decision making of operating room nurses: integrative review. Rev Gaúch Enferm [internet]. 2020 [citado em 24 jun. 2024];41:e20190387. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190387>.
22. [Dias EGH, Lanzoni GMM, Dias MAH](#). Health informatics in the hospital setting: review of nurses' performance. [Rev enferm UFPE on line](#). 2022;16(1):1-14. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253111>.
23. Rodrigues SB, Souza RQ, Doro LL, Graziano KU, Erzinger GS. Critical analysis of technical specifications in bidding processes for the acquisition of autoclaves. Rev SOBECC [internet]. 2021 [citado em 24 jun. 2024];26(1):12-20. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100010003>.
24. Curto V, Torezan G. O papel de liderança do enfermeiro na ancoragem da motivação da equipe de enfermagem. Rev Enferm UFSM. 2022;10:17-17. <https://repositorio.unicid.edu.br/jspui/bitstream/123456789/4847/1/TCC%20-%20Vitoria%20Curto.pdf>.
25. Valentim LV, Luz RA, Santos LSC, Noca CRS. Percepção dos profissionais de enfermagem quanto ao trabalho em equipe. Rev Baiana Enferm [internet]. 2020 [citado em 24 jun. 2024];34:e37510. <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.37510>.