

Matriz de competências coletivas do enfermeiro na assistência perioperatória

Matrix of collective competences of nurses in perioperative care

Matriz de competencias colectivas de enfermeros en cuidados perioperatorios

Beatriz Regina da Silva^I, Laura Andrian Leal^{II}, Mirelle Inácio Soares^{III},
Zélia Marilda Rodrigues Resck^{IV}, Aline Teixeira Silva^{II}, Sílvia Helena Henriques^{II}

^IFaculdade Pitágoras, Ribeirão Preto, SP, Brasil; ^{II}Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil;
^{III}Centro Universitário de Lavras, Lavras, MG, Brasil; ^{IV}Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

RESUMO

Objetivo: desenvolver uma matriz de competências coletivas do enfermeiro na assistência perioperatória. **Método:** estudo qualitativo, com a participação de 43 enfermeiros perioperatórios atuantes em cinco instituições hospitalares. Utilizou-se a técnica de grupo focal, no período de janeiro a abril de 2018, e para interpretação dos dados, análise temática indutiva. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da instituição Proponente. **Resultados:** identificaram-se competências coletivas, tais como: conhecimento das especificidades do cuidado e da unidade perioperatória; gerência de recursos materiais e financeiros; gestão de pessoas e trabalho em equipe. A matriz de competências foi construída a partir das discussões que emergiram dos grupos focais, acrescida da literatura, incluindo seus significados e comportamentos associados a cada competência. **Conclusões:** uma matriz de competências coletivas dos enfermeiros deve direcionar os talentos humanos disponíveis na organização para os cargos/funções, ao permitir reconhecer competências existentes e identificar lacunas na formação deste profissional para atuação na assistência perioperatória.

Descritores: Hospitais; Centros Cirúrgicos; Enfermagem Perioperatória; Enfermeiras e Enfermeiros; Competência Profissional.

ABSTRACT

Objective: to develop a matrix of collective competences of nurses in perioperative care. **Method:** in this qualitative study, 43 perioperative nurses working in five hospital institutions participated in focus groups, from January to April 2018. The data were interpreted by inductive thematic analysis. The study was approved by the research ethics committee of the proponent institution. **Results:** the collective competences identified included: knowledge of the specifics of care and the perioperative unit; management of material and financial resources; and people management and teamwork. The competency matrix was built up from the focus group discussions, plus the literature, which included the meanings and behaviors associated with each competency. **Conclusions:** a matrix of nurses' collective competences should direct the human talents available in the organization towards positions and functions by identifying these professionals' existing competences and gaps in their training to provide perioperative care.

Descriptors: Hospitals; Surgicenters; Perioperative Nursing; Nurses; Professional Competence.

RESUMEN

Objetivo: desarrollar una matriz de competencias colectivas de enfermeros en cuidados perioperatorios. **Método:** estudio cualitativo, con participación de 43 enfermeros perioperatorios que laboran en cinco instituciones hospitalarias. Se utilizó la técnica del grupo focal, de enero a abril de 2018 y, para la interpretación de los datos, análisis temático inductivo. Estudio aprobado por el Comité de Ética de la institución proponente. **Resultados:** se identificaron competencias colectivas, como: conocimiento de las especificidades del cuidado y de la unidad perioperatoria; gestión de recursos materiales y financieros; gestión de personas y trabajo en equipo. La matriz de competencias se construyó a partir de las discusiones que surgieron de los grupos focales, además de la literatura, incluyendo sus significados y comportamientos asociados a cada competencia. **Conclusiones:** una matriz de competencias colectivas de los enfermeros debe orientar los talentos humanos disponibles en la organización para puestos/funciones, permitiendo el reconocimiento de competencias existentes e identificando brechas en la formación de este profesional para su trabajo en cuidados perioperatorios.

Descriptores: Hospitales; Centros Quirúrgicos; Enfermería Perioperatoria; Enfermeras y Enfermeros; Competencia Profesional.

INTRODUÇÃO

Em função da complexidade das organizações hospitalares, em específico nas unidades perioperatórias, torna-se essencial o desenvolvimento de competências dos profissionais de saúde inseridos neste contexto¹, o que pode ser consolidado a partir de um modelo de gestão adaptado à realidade institucional que tenha como foco a ampliação dos conhecimentos, das habilidades e das atitudes do seu talento humano².

Pesquisadores apontam que, em se tratando das competências profissionais, independente da profissão, as mesmas podem ser caracterizadas em três dimensões: essenciais, coletivas e individuais³. As competências essenciais expressam a dimensão organizacional⁴, as competências coletivas enfatizam as funções específicas de uma determinada área ou setor de uma organização e, por este motivo, devem estar presentes em todos os trabalhadores que atuam em

determinado ambiente laboral⁵ e as competências individuais dizem respeito às atitudes combinadas com as atribuições a serem exercidas pelos profissionais⁴. Para este estudo temos, como foco, as competências coletivas dos enfermeiros de unidades perioperatórias, considerando que a identificação dessas competências deve mostrar o perfil de profissional necessário para desenvolver as funções específicas nesta área hospitalar.

Nesse sentido, considerando que as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros no ambiente perioperatório ocorrem em um contexto de saúde altamente tecnológico e complexo, torna-se necessário reconhecer as competências destes colaboradores de forma eficaz⁶.

Sabe-se, que o enfermeiro perioperatório é o profissional habilitado para gerenciar as fases de pré, trans e pós-operatório, nas Unidades cirúrgicas. Além da qualificação profissional de acordo com as suas funções, o enfermeiro deve possuir formação complementar nas seguintes áreas: prevenção de infecção no ambiente cirúrgico, métodos de desinfecção, esterilização, conhecimento de materiais e equipamentos, conhecimento de medidas de segurança⁷, entre outras. Assim, o enfermeiro perioperatório assume atividades em âmbito gerencial e assistencial.

O papel gerencial do enfermeiro deve incluir o planejamento, organização, direção, controle e avaliação das ações desenvolvidas nesse cenário⁸. Em relação ao papel assistencial, a maioria das atividades realizadas são voltadas ao usuário, incluindo punções venosas, monitorizações não invasivas dentre outras. Existem ainda as atividades assistenciais indiretas às pessoas que utilizam os serviços na unidade cirúrgica, consideradas atividades assistenciais do enfermeiro⁷. Importa-nos, em especial, as competências coletivas destes profissionais, tendo em vista que a sua identificação possibilita constituir uma ferramenta de gestão, a matriz de competências, norteadora e flexível, passível de constante revisão pelos gestores, tendo em vista o dinamismo do processo de trabalho do enfermeiro neste cenário e a necessidade de equipes com perfis adequados para sua atuação.

Sabe-se que a fase perioperatória é composta por períodos, tais como: pré-operatório imediato e mediato, transoperatório e intraoperatório, pós-operatório imediato, mediato e tardio⁹. Nesse contexto, compreende-se como enfermeiro perioperatório aquele profissional que atua em todos os momentos da fase perioperatória, ou seja, nos espaços que atendem pacientes cirúrgicos, não somente dentro da sala cirúrgica.

A inexistência de um perfil de competências profissionais para unidades cirúrgicas pode levar a permanência de trabalhadores que não conseguem responder às exigências impostas pelo referido ambiente. Cabe enfatizar que no Brasil, já foram estabelecidas competências gerais para o enfermeiro nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), entretanto existem lacunas quanto às competências específicas para enfermeiros na assistência perioperatória. Além disso, existe escassez de estudos científicos que descrevem de forma completa as competências necessárias para estes profissionais, atuarem nas unidades perioperatórias de instituições hospitalares. Dessa forma, esta investigação deve auxiliar os próprios enfermeiros e gestores, tanto no processo de recrutamento e seleção, bem como de capacitação dos profissionais para esta área de atuação.

Frente a essa relevância, este estudo apresenta o seguinte questionamento: Quais as competências coletivas para o enfermeiro na assistência perioperatória?

Acredita-se que a identificação das competências necessárias ao enfermeiro perioperatório realizada por meio da percepção do próprio colaborador que atua em unidades cirúrgicas, permitirá maior fidedignidade na elaboração de uma matriz contendo as suas principais competências e comportamentos associados a cada uma delas, contribuindo para que a instituição reconheça no seu talento humano, o que precisa ser aperfeiçoado. Ainda, a identificação das competências deve orientar projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem na formação de enfermeiros que atuarão nesta área.

Assim, este estudo teve como objetivo desenvolver uma matriz de competências coletivas do enfermeiro na assistência perioperatória.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa seguindo as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). O cenário foi constituído por cinco instituições hospitalares privadas do Estado de Minas Gerais que possuíam unidades perioperatórias sendo denominadas, neste estudo, por Hospital privado I, II, III, IV, V. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a abril de 2018.

Foram convidados a participarem do estudo 52 enfermeiros perioperatórios de ambos os sexos atuando há mais de seis meses, por considerar que esse tempo de experiência permitia reconhecimento das suas competências. Ademais, foram excluídos os enfermeiros que estavam em período de férias ou afastados por licença saúde.

Para sensibilização dos enfermeiros em participar da pesquisa foi realizado contato prévio com os Responsáveis técnicos (RT) e selecionado os enfermeiros que preenchiam os requisitos de inclusão para participar da pesquisa. Em

seguida, após autorização da instituição, foi definido junto ao RT a data, horário e local. Elaborou-se um convite por escrito com definição de data e horário, sendo o local escolhido, as salas de reuniões das instituições, com autorização das mesmas. Posteriormente, os enfermeiros foram convidados por meio de endereço eletrônico (*e-mail*) enviados pelos RT de suas respectivas instituições e, carta convite, elaborada pelos autores deste estudo, que foi entregue também pelos RT, aos enfermeiros.

Para a coleta de dados utilizou-se a técnica de Grupo Focal (GF), no ambiente laboral, durante o turno de trabalho dos participantes, conforme a sua disponibilidade. Não houve dificuldade para agrupar os enfermeiros no mesmo momento em função do horário escolhido, que permitia que se ausentassem do setor, pois as demandas eram menores naqueles horários. Assim, foram criados grupos no período da manhã e outros no turno da tarde, respeitando o limite de pessoas por grupo focal, conforme descreve a literatura. Foram realizados seis encontros sendo: no hospital I oito (18,60%) enfermeiros; no hospital II 12 (27,90%) enfermeiros, sendo dois grupos de seis pessoas; no hospital III, sete (16,27%) enfermeiros; no hospital IV, nove (20,93%) enfermeiros; e no hospital V, sete (16,27%) enfermeiros. Para composição dos grupos, considerou-se o compartilhamento do mesmo local de trabalho, favorecendo os relatos de experiências e maior interação entre os profissionais.

Os grupos foram conduzidos pelo pesquisador (moderador) e um auxiliar de pesquisa (observador), e as falas foram gravadas por meio de gravadores digitais, sendo permitida previamente pelos participantes da pesquisa. Salienta-se que as realizações dos GFs foram antecedidas pela aplicação de um questionário contendo dados sociodemográficos e de formação, tais como: sexo, idade, experiência, nível de tempo formação, pós-graduação, e tempo de atuação profissional. E para o decorrer das discussões utilizou-se as questões norteadoras da pesquisa, elencadas anteriormente.

Os GFs tiveram tempo médio de 55 minutos. Após a coleta de dados realizou-se a transcrição das gravações e para a análise dos dados utilizou-se a análise temática indutiva, seguindo as etapas: transcrição e leitura dos dados; codificação; busca por temas por meio de códigos de agrupamento; revisando temas; análise em curso para aperfeiçoar as especificidades de cada tema; e, por fim, análise final dos trechos selecionados¹⁰. Assim, ao final desse processo emergiram as categorias de competências. Optou-se por apresentar os temas que emergiram dos diálogos registrados nos GFs com as respectivas falas dos participantes, acrescidos da literatura e o referencial elencado por brasileiros, ingleses e europeus^{3-6,9}. Assim a análise dos dados possibilitou identificar as unidades temáticas no que diz respeito ao perfil dos participantes, as competências coletivas, que ao final nos permitiu construir a uma matriz de competências coletivas do enfermeiro no perioperatório e seus comportamentos associados.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente sob o número parecer 087/2017, e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Optou-se por utilizar a letra “E” de enfermeiro a fim de preservar o anonimato, seguida do numeral arábico de acordo com a ordem cronológica crescente da realização dos grupos focais.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

O estudo foi constituído por 43 enfermeiros atuantes em unidades perioperatórias em que foi possível observar a prevalência do sexo feminino (N=39; 90,6%) e a faixa etária predominante entre 20 e 29 anos (N =17; 48,80%). O tempo de atuação dominante foi de um e dois anos (N = 8; 20,90%), sendo que 24 (58%) participantes afirmaram ter experiência profissional em outros hospitais com média de tempo de três anos atuando em enfermagem perioperatória. Entretanto, apenas sete (16%) afirmaram serem especializados para atuarem nesse contexto e outros 10 (23,25%) afirmaram terem especializações em outras áreas.

Competências coletivas dos enfermeiros

Conhecimento das especificidades do cuidado e da enfermagem perioperatória

Os depoimentos dos participantes evidenciaram a importância de obter informações acerca das particularidades de cada cirurgia, paciente, recursos disponíveis, como por exemplo, saber os procedimentos, cuidados de enfermagem específicos, normas, entre outros:

Acredito que para atuar no Centro Cirúrgico têm que ter uma noção do que é processo de cirurgias, desde a admissão até a saída; então o enfermeiro tem que saber auxiliar na anestesia no processo da cirurgia até a recuperação dele. Isso é conhecimento geral do Centro Cirúrgico [E1 - Hospital I].

(...) é preciso conhecer as normas do setor, o que a Vigilância Sanitária preconiza, então precisa conhecer o setor como um todo e o que é o certo (...) o que a legislação fala ...como prevenir a infecção hospitalar [E2 - Hospital II – grupo focal I].

Gerência de recursos materiais e financeiros

O enfermeiro perioperatório deve estar atento aos recursos físicos e materiais necessários para a realização do ato cirúrgico e para montagem e desmontagem da sala operatória. Além disso, deve ter conhecimento e habilidade para lidar com os custos e orientar sua equipe a evitar gastos desnecessários:

Essa competência acho que ela vem voltada com organização também; você tem que saber um pouco de administração, eu acho que fazer uma, previsão e provisão de materiais, gastos. Sem isso a cirurgia não acontece [E5 - Hospital V].

Gestão de pessoas em unidade perioperatória

Em relação à competência de gestão de pessoas na enfermagem perioperatória, o enfermeiro deve ter a capacidade para reconhecer as habilidades, aptidões de sua equipe, envolve o planejamento e organização da rotina de trabalho e quadro de pessoal:

(...) gerenciar o Centro Cirúrgico e os funcionários de lá de dentro também (...) se está acontecendo uma cirurgia aqui eu tenho que saber qual o circulante está ali se ele tem realmente aptidão para aquele tipo de cirurgia; exemplo cirurgia videolaparoscopia, não são todos que sabem [E1 - Hospital II- grupo focal II].

É horários né... horário de almoço, horário de chegada, horário de sair, os horários das cirurgias... organizar a dinâmica do trabalho da rotina [E3 - Hospital II- grupo focal I].

Trabalho em equipe

Nos discursos, os enfermeiros participantes apontam que o trabalho em equipe pode ser compreendido como a capacidade de comunicar-se com a equipe, atendê-la quando preciso, saber ser ouvido, chamar a atenção da sua equipe e ter empatia.

(...) trabalhar em equipe é ter a atenção de todos a sua volta é você chamar é você ser um líder nato... é você ser ouvida e ser compreendida por todos isso seu serviço. Além disso trabalho em equipe é comunicação, diálogo com a equipe isso forma o enfermeiro tem que ter postura diante da equipe saber trabalhar em equipe [E6 - Hospital II - grupo focal I].

Para trabalhar em equipe tem que ter empatia é se colocar no lugar do outro (...) não é dizer assim eu vou fazer o meu de qualquer jeito já acabei minha parte "dane-se" o outro [E4 - Hospital I].

Matriz de competências coletivas

A partir da identificação das competências coletivas do enfermeiro perioperatório, acrescidas da literatura sobre a temática, foi possível construir uma Matriz dessas competências como mostra a Figura 1. Assim, para este estudo, é relevante destacar que a construção da matriz se deu não somente pela discussão dos grupos focais, mas também utilizando-se a literatura nacional e internacional sobre a temática^{2,3,6,7,10-12}.

Competências Coletivas do Enfermeiro perioperatório
<p>Conhecimento das especificidades do cuidado e da Unidade perioperatória Capacidade para discernir e conduzir informações acerca da Unidade perioperatória e do tipo de cirurgia, bem como as ações direcionadas ao cuidado do usuário.</p>
<p>Comportamentos/atitudes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demonstrar conhecimento teórico-prático especializado e experiência profissional para atuar na Unidade perioperatória. • Manter-se atualizado sobre as tendências nacionais e internacionais na área de conhecimento relevantes para sua atuação na Unidade perioperatória. • Preocupar-se em ampliar seus conhecimentos e experiências em outras áreas profissionais e científicas desenvolvendo perspectivas mais abrangentes para sua prática profissional. • Fazer uso de tecnologias presentes nas Unidades perioperatórias para cuidado de qualidade. • Compreender e desenvolver estratégias adequadas na admissão do usuário checando informações relevantes para a sua permanência na Unidade perioperatória. • Conhecer e desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória respeitando as etapas estabelecidas neste processo como anamnese, exame físico, diagnóstico, plano de cuidados, plano assistencial e evolução. • Elaborar um plano de cuidados e orientar/conduzir as ações de enfermagem durante o período transoperatório. • Conhecer e aplicar a lista de verificação de cirurgia segura identificando fatores relacionados ao usuário como sua identificação, prontuário e exames realizados, local em que será realizada a cirurgia, presença de alergias, necessidade de reposição sanguínea, uso de medicamentos, materiais necessários para o procedimento cirúrgico que devem estar presentes na sala operatória no momento da admissão do usuário, bem como identificação da equipe cirúrgica. • Conhecer as ações necessárias para encaminhamento do usuário para unidade de Recuperação Pós-Anestésica (RPA) e auxiliar a equipe de enfermagem. • Orientar e supervisionar a equipe de enfermagem quanto a organização da sala cirúrgica antes e após a cirurgia.

<p>Gerência de recursos materiais e financeiros É a capacidade de administrar os recursos materiais e financeiros da Unidade perioperatória, 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>Comportamentos/attitudes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar e realizar avaliações periódicas dos materiais disponibilizados na Unidade perioperatória checando sua durabilidade, prazo de validade, necessidade de manutenção preventiva e corretiva, identificação patrimonial; • Elaborar um plano de previsão e provisão de materiais de consumo para a Unidade perioperatória. • Solicitar e conferir materiais implantáveis necessários aos procedimentos cirúrgicos. • Orientar a equipe de enfermagem na utilização dos materiais a fim de evitar gastos desnecessários. • Manter-se atualizado com as questões financeiras da unidade.
<p>Gestão de pessoas na unidade perioperatória É a capacidade de gerenciar os profissionais adotando modelos de gestão que corroborem para o desenvolvimento da equipe na Unidade Perioperatória, identificando suas competências e organizando o seu processo de trabalho.</p>
<p>Comportamentos/attitudes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conhecer e dimensionar a equipe de trabalhadores de enfermagem acessível para as atividades na Unidade perioperatória. • Orientar e supervisionar os profissionais na Unidade perioperatória. • Demonstrar recursos disponíveis para as ações na Unidade perioperatória. • Fornecer educação continuada e educação em serviço aos funcionários. • Avaliar 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. • Fornecer treinamentos cursos e capacitações e realiza <i>feedback</i> sobre questões relacionadas ao seu desempenho. • Reconhecer os talentos, elogia, recompensa e comemora o sucesso da equipe.
<p>Trabalho em equipe É a capacidade de realizar atividades em conjunto com outros profissionais que possuem funções/papeis diferentes, procurando articulá-los entre si para o cuidado integral ao usuário.</p>
<p>Comportamentos/attitudes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articular com as diferentes equipes em prol do cuidado integral, seguro e de qualidade ao usuário. • Interagir com diferentes equipes dentro e fora da Unidade perioperatória segundo as necessidades do usuário e da unidade. • Ser ativo e cooperativo, bem como dinâmico enquanto componente do grupo a que pertence. • Compartilhar informações e conhecimento pertinentes ao serviço e colocar se a disposição para ajudar sua equipe e demais. • Contribuir para o fortalecimento da cultura de grupo mantendo um bom ambiente de trabalho. • Orientar a equipe de enfermagem quanto aos cuidados que deverão ser efetivados ao paciente visando sua recuperação. • Delegar responsabilidades a equipe e supervisiona o serviço prestado ao usuário.

FIGURA 1: Matriz com competências coletivas do enfermeiro na assistência de enfermagem perioperatória, seus conceitos, comportamentos/attitudes relacionados a cada competência. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2018.
Fonte: elaboração do próprio pesquisador. Ribeirão Preto, 2020.

DISCUSSÃO

Este estudo identificou as competências coletivas de enfermeiros perioperatórios possibilitando a construção de uma matriz que apresenta seus significados e comportamentos/attitudes associados, o que poderá auxiliar futuros profissionais e gestores de saúde a estabelecer um perfil do enfermeiro para a assistência perioperatória. A dinâmica do trabalho do enfermeiro perioperatório, aliada a um trabalho integrado com outros profissionais que ali atuam, gera a necessidade do desenvolvimento e compartilhamento de competências.

Nessa linha de pensamento, os participantes relataram como uma das competências coletivas do enfermeiro, o conhecimento das especificidades do cuidado e da unidade perioperatória. Observa-se que o conhecimento direciona as ações do profissional facilitando seu julgamento coerente junto às necessidades do usuário, bem como de seus riscos; também orienta o manuseio seguro de dispositivos e aparelhos; daí a necessidade da apropriação do conhecimento e de implementação de ações que demonstrem a atuação de uma enfermagem centrada no usuário¹³.

As lacunas no conhecimento técnico-científico, teórico-prático e raciocínio clínico, independentes do local de trabalho podem contribuir para o aparecimento de erros na assistência à saúde que reduz a qualidade do cuidado prestado e, nesse sentido, é necessário que a formação do enfermeiro o capacite para desenvolver o pensamento crítico, bem como as habilidades na resolução de problemas¹⁴. Destarte, é preciso que o enfermeiro perioperatório tenha conhecimento suficiente para identificar possíveis riscos e complicações relacionados ao ato anestésico cirúrgico para que possa atuar com segurança ao usuário.

No entanto, independentemente de ser perioperatório, conhecer normas/regulamentos do local de trabalho é condição essencial para atuação eficaz. A fim de garantir o atendimento diferenciado dos usuários, muitas instituições de saúde dispõem de legislação que orienta como deve ser a assistência à saúde, e os profissionais que ali atuam devem conhecer essas legislações. Desse modo, cabe destacar que, alguns enfermeiros não conhecem na íntegra as legislações que amparam o atendimento nas suas unidades, assim é necessário que estes profissionais busquem atualizações, diante das leis vigentes junto a sua área de atuação para que possa proporcionar um cuidado seguro à clientela e garantir o funcionamento do setor¹⁵.

Ademais, para efetividade na execução das atividades, além de ter conhecimento de todo setor que supervisiona, o enfermeiro precisa saber gerenciar recursos materiais e financeiros. Destaca-se que analisar e conhecer sua unidade como um todo, integralmente em relação aos materiais, supervisionar a equipe, realizar a manutenção dos instrumentais e preparação adequada das caixas cirúrgicas para evitar potenciais riscos e danos desnecessários aos usuários, bem como prover o racionamento e conter o desperdício, se faz crucial para qualidade da assistência¹⁶.

No que diz respeito ao gerenciamento de recursos materiais e financeiros, essa competência sempre esteve presente nas organizações hospitalares e, muitas vezes, sob a responsabilidade do enfermeiro. Nessa direção, é comum nos hospitais privados a aquisição de materiais ocorrer por meio de compra direta, sendo somente necessário parecer do enfermeiro perioperatório a respeito do modelo ou marca desejada; diferente de organizações públicas que levam em conta o custo sem considerar, muitas vezes, a qualidade ou marca dos materiais¹¹. Sendo assim, a formação desse profissional deve permitir agregar conhecimentos teórico-práticos suficientes que o possibilite participar das atividades e realizar suas tarefas segundo as necessidades dos usuários e das instituições.

Ainda, é preciso reconhecer a preocupação de algumas instituições hospitalares, especialmente em setores cirúrgicos, do controle e uso dos materiais, dos desperdícios e gastos financeiros desnecessários que podem ocorrer, caso o enfermeiro perioperatório não tenha a competência da gestão financeira. Entretanto, sabe-se que nem todos os profissionais de enfermagem possuem conhecimento para gerir recursos e reduzir os desperdícios de materiais pelo fato de não saberem sobre os custos reais dos materiais, bem como dos produtos que são dispensados nas diversas áreas, que serão utilizados, segundo as necessidades dos usuários^{11,17}. Ademais, faz-se essencial refletir que essa falta de conhecimento sobre gestão financeira pode ter origem na sua formação acadêmica.

Nesse interim, são poucas as instituições de ensino superior de enfermagem no Brasil que dispõem de conteúdo específico em seus projetos pedagógicos acerca de gestão financeira. Essa limitação na formação dos enfermeiros pode corroborar para os eventos de glosas em ambientes hospitalares, em função do uso indiscriminado de materiais¹¹.

Ainda, relacionado à função gerencial do enfermeiro, foi identificada como competência coletiva a gestão de pessoas em que o enfermeiro perioperatório, enquanto gerente, deve reconhecer habilidades e aptidões de sua equipe sempre que necessário, apontando lacunas de seu conhecimento. Nessa direção, a gestão de pessoas torna-se importante por impulsionar a gestão organizacional no sentido de reorganizar suas práticas e políticas voltadas para nortear os trabalhadores na realização de tarefas coletivas².

Dessa forma, o enfermeiro, gestor de pessoas e líder de sua equipe, ao identificar as competências, limitações e desafios no trabalho, será capaz de planejar as atividades a serem executadas e delegar adequadamente as atividades para sua equipe com base no desempenho de seus colaboradores. Destarte, orientar, supervisionar, promover educação em serviço aos membros da sua equipe são atitudes essenciais do enfermeiro perioperatório ao gerenciar pessoas.

O processo de gestão de pessoas passa a considerar toda a equipe como parte integrante do método de recrutamento e gerenciamento de talentos, e não somente o gestor ou chefe. Nesse sentido, o papel organizacional do gestor, que antes era voltado para uma postura individual, centrada no próprio líder e diretiva sobre o comportamento dos liderados, passou a considerar as pessoas envolvidas no processo de sua influência, bem como utilizar termos, tais como: objetivos, metas e resultados, que devem refletir na importância de alinhar o pensamento do líder com seus liderados, para um bem comum e na busca de diretrizes organizacionais¹⁸.

Assim, ao analisar o trabalho do enfermeiro perioperatório, observa-se que a demanda de atividades burocráticas e administrativas intensa nas unidades requer deste profissional tempo significativo. Esse fato gera a necessidade do enfermeiro, enquanto gestor de pessoas, saber dimensionar os trabalhadores disponíveis da sua equipe de acordo com as prioridades da unidade.

Acerca dessa premissa, o enfermeiro que possui a competência para gerenciar pessoas deve estar apto a avaliar as competências de seus colaboradores, o que pode ocorrer por meio de instrumentos próprios de avaliação de desempenho¹⁹.

Ademais, ressalta-se que as situações e as relações diárias vivenciadas pelo enfermeiro atuante em unidades cirúrgicas desencadeiam necessidade de um trabalho integrado, dialogado, o que nos revela o quão importante é a competência do trabalho em equipe.

O trabalho em equipe interprofissional tem sido definido como aquele que envolve diferentes profissionais, que juntos compartilham o senso de pertencimento à equipe e trabalham de forma integrada e interdependente para melhorar às necessidades de saúde^{12,20}. Nesse sentido, muitos são os comportamentos associados à competência do enfermeiro para trabalhar em equipe, visto que a sua atuação deve levar em consideração as diferentes equipes presentes no setor e o compartilhamento das informações entre todos os colaboradores para que o cuidado integral aconteça.

Todavia, para desenvolver o trabalho em equipe outros aspectos devem ser considerados, como reflexões do processo de trabalho durante treinamentos, a cooperação e a gestão de conflitos¹². Além disso, atividades laborais executadas conjuntamente em equipe apresentam aspectos positivos e merecem destaque, uma vez que se constrói relações fundamentadas no fortalecimento de vínculo e garantia do respeito mútuo entre os trabalhadores, bem como a troca de conhecimento que permita assistência integral superando o cuidado fragmentado quanto às necessidades dos usuários²¹.

A partir desses apontamentos, pode-se refletir que a identificação de competências coletivas permite caracterizar o perfil do enfermeiro para atuar em unidades perioperatórias nos diferentes aspectos relacionados ao trabalho. Nessa direção, para que estas competências sejam desenvolvidas, estratégias podem ser implementadas pela organização ou pelo próprio trabalhador. A esse respeito, gestores das instituições de saúde devem incentivar o aprendizado continuamente, sendo facilitadores para o desenvolvimento dos seus profissionais, extrapolando modelos tradicionais focados para capacitações verticalizadas que estejam direcionadas para atender lacunas de conhecimento pontuais durante o exercício da profissão^{22,23}.

Por conseguinte, essa investigação apresenta a limitação de ter sido realizada em instituições privadas, não abrangendo a análise de demais profissionais de organizações de natureza jurídica diferente. Ademais, este estudo foi realizado com a participação exclusiva de enfermeiros, revelando a necessidade de realização de outros estudos abrangendo diversas categorias profissionais que atuam no cenário perioperatório, com intuito de verificar se há divergências e/ou para determinar a extensão da generalização das descobertas.

CONCLUSÃO

Construir uma matriz de competências coletivas do enfermeiro perioperatório, deve direcionar de maneira mais acertada os talentos humanos disponíveis nas organizações hospitalares para cargos e funções, ao permitir reconhecer as competências existentes e identificar lacunas na formação do enfermeiro dessa área.

Esta investigação ainda pode contribuir por permitir estudos futuros relacionados a esta temática, que possibilitem rever a matriz construída e aperfeiçoar o seu conteúdo, favorecendo a obtenção de equipes coesas e com perfil adequado para sua atuação, que garantam uma assistência perioperatória qualificada e segura ao usuário.

Ainda, em relação a relevância do estudo, os resultados corroboram para a transformação da práxis de enfermeiros perioperatórios nas instituições hospitalares, que não devem ser pautadas somente no cumprimento de tarefas repetidas e pouco autônomas, mas que realmente seja útil ao paciente cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Soares MI, Leal LA, Resck ZMR, Terra FS, Chaves LDP, Henriques SH. Competence-based performance evaluation in hospital nurses. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 15]; 27:e3184. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3173.3184>.
2. Wegner RS, Godoy LP, Godoy TP, Bueno WP, Pereira MS. Teamwork under the view of the management and employees of a service company. *Pretexto*. [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 15]; 19(1):11-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.21714/pretexto.v19i1.3089>.
3. Fleury A, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 2004.
4. Schaupp M, Virkkunen J. Why a management concept fails to support managers' work: the case of the 'core competence of a corporation'. *Manag learning*. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 15]; 48(1):97-109. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1350507616674632>.
5. Woolf K, Page M, Viney R. Assessing professional competence: a critical review of the Annual Review of Competence Progression. *J R Soc Med*. [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 15]; 112(6):236-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0141076819848113>.
6. Graan ACV, Williams MJS, Koen MP. Professional nurses' understanding of clinical judgement: a contextual inquiry. *Health SA Gesondheid*. [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 15]; 21:280-93. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2016.04.001>.
7. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização – SOBECC. Práticas recomendadas. 7ª ed. São Paulo: SOBECC; 2017. p. 1-483.

8. Silva FLK, Silva S, Martins W, Andrade JC. Perception of nurses and the impact of the preoperative nursing visit on reducing anxiety in patients in the perioperative period. REAC. [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 03]; 29:e7850. DOI: <https://doi.org/10.25248/reac.e7850.2021>.
9. Rybojad B, Aftyka A, Rudnicka-Drozak E. Nursing Activities in the Prevention and Treatment of Perioperative Complications After Airway Foreign Body Removal in Pediatric Patients. J Perianesth Nurs. [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 15]; 31(1):49–55. Available from: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(15\)00028-3/pdf](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(15)00028-3/pdf).
10. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Es Psychol. [Internet]. 2006 [cited 2020 Jan 15]; 3(2):77-101. DOI: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.
11. Souza SE, Silva A. Contribution of the nurse in the cost management process in the hospital institutions. Rev Eletronica Gestão Saúde [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 15]; 8(2):338-62. Available from: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3732>.
12. Shmutz JB, Meier LL, Manser T. How effective is teamwork really? The relationship between teamwork and performance in healthcare teams: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open. [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 15]; 9:e028280. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028280>.
13. Barros ALBL, Cavalcante AMRZ. Nursing in cardiology: state of the art and frontiers of knowledge. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 15]; 70(3):451-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2017700301>.
14. Impedovo MA, Malik SK. Becoming a reflective in-service teacher: role of reserach attitude. Australian J Teacher Education [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 15]; 41(1):100-12. DOI: <https://doi.org/10.14221/ajte.2016v41n1.6>.
15. Vaz E, Oliveira FSC, Visentin A, Montezeli JH, Hey AP, Brey C, et al. RDC 7: knowledge of nurses of intensive care unit. Cad Escola de Saúde. [Internet]. 2014 [cited 2020 Jan 15]; 2:102-17. Available from: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2390>.
16. Williams G, Crilly J, Souter J, Veach K, Good N. A state wide validation and utilisation study of the Queensland emergency nursing workforce tool. J Nurs Manag. [Internet]. 2014 [cited 2020 Jan 15]; 22(8):1076-88. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12063>.
17. Paarima Y, Kwashie AA, Ofei AMA. Financial management skills of nurse managers in the Eastern Region of Ghana. Int J A Nurs Scie. [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 03]; 14:e100269. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100269>.
18. Bianchi EMPG, Quishida A, Foroni PG. A Leader's Role in Strategic People Management: Reflections, Gaps and Opportunities. Rev adm contemp. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 15]; 21(1):41-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-7849rac2017150280>.
19. Dutra JM, Rodrigues JVF. Modelo de Avaliação das Competências Tutoriais Aplicado aos Cursos de Graduação da UFAM no Âmbito da UAB. Rev Bras Apend Aberta. [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 15]; 1:e314. Available from: <http://seer.abed.net.br/index.php/RBAAD/article/view/314/304>.
20. Institute of Medicine. Measuring the impact of interprofessional education on collaborative practice and patient outcomes. Washington (DC): National Academy Press (US); 2015 [cited 2020 Jan 15]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK338360/>.
21. Alves LR, Giacomini MA, Camelo SHH, Laus AM, Leal LA, Goulart BF, et al. Evidence on teamwork in hospital care. J Health NPEPS. [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 15]; 1(2):246-62. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1592>.
22. Frisch NC, Atherton P, Borycki EM, Mickelson G, Black A, Novak-Lauscher H, et al. Expanding the reach of continuing educational offerings through a webbased virtual network: The experience of InspireNet. Stud Health Technol Inform. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 15]; 234:120-4. DOI: <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-742-9-120>.
23. Santos DJ, Henriques SH, Leal LA, Soares MI, Chaves LDP, Silva BR. Relational competence of nurses in surgical center units. Rev. enferm. UERJ. [Internet]. 2021 [cited 2020 Jan 15]; 28:e51314. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51314>.