

# Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência



*Strategies used by nurses to promote teamwork in an emergency room*

*Estrategias utilizadas por enfermeras para promover el trabajo en equipo en un servicio de emergencia*

José Luís Guedes dos Santos<sup>a</sup>  
 Maria Alice Dias da Silva Lima<sup>b</sup>  
 Aline Lima Pestana<sup>a</sup>  
 Isabel Cristina dos Santos Colomé<sup>c</sup>  
 Alacoque Lorenzini Erdmann<sup>a</sup>

## Como citar este artigo:

Santos JLG, Lima MADS, Pestana AL, Colomé ICS, Erdmann AL. Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. Rev Gaúcha Enferm. 2016 mar;37(1):e50178. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50178>.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50178>

## RESUMO

**Objetivo:** analisar as estratégias utilizadas por enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência.

**Método:** pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso realizada com 20 enfermeiros do Serviço de Emergência de um Hospital Universitário da região Sul do Brasil. Os dados foram coletados entre junho e setembro de 2009 por meio de observação participante e entrevista semiestruturada e analisados pela técnica de análise temática.

**Resultados:** as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe foram: articulação das ações profissionais; estabelecimento de relações de cooperação; construção e manutenção de vínculos amistosos; e gerenciamento de conflitos.

**Conclusão:** o enfermeiro destaca-se por estabelecer conexões entre as ações realizadas pela equipe de saúde e mediar as relações entre os profissionais, visando ao desenvolvimento de melhores práticas assistenciais.

**Palavras-chave:** Gerência. Enfermagem em emergência. Papel do profissional de Enfermagem. Serviço hospitalar de emergência. Equipe de assistência ao paciente.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the strategies used by nurses to promote teamwork in a hospital emergency room.

**Method:** qualitative case study research with 20 nurses in the emergency unit of a university hospital in southern Brazil. Data were collected between June and September 2009 through participant observation and semi-structured interviews, and analyzed using thematic analysis.

**Results:** the strategies used by the nurses to promote teamwork in the emergency unit were articulating professional actions; establishing relationships of cooperation; building and maintaining friendly ties; and managing conflict.

**Conclusion:** nurses notably make the connections between the practices of the health teams and mediate the relationships established between health professionals to improve care practices.

**Keywords:** Management. Emergency nursing. Nurse's role. Emergency service, hospital. Patient care team.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar las estrategias utilizadas por enfermeros para promover el trabajo en equipo en un servicio de urgencia en hospital.

**Método:** estudio cualitativo do tipo estudio de caso, realizado com 20 enfermeros del servicio de urgencias de un hospital universitario en el sur de Brasil. Los datos fueron recolectados entre junio y septiembre de 2009 a través de observación participante y entrevistas semiestructuradas y analizados mediante análisis temático.

**Resultados:** las estrategias de los enfermeros para promover el trabajo en equipo son: articulación de acciones profesionales, establecimiento de relaciones de cooperación, construcción y mantenimiento de los lazos de amistad, y gestión de conflictos.

**Conclusión:** el enfermero conecta las acciones de los profesionales de salud e intermedia las relaciones entre ellos con el fin de desarrollar mejores prácticas de cuidado.

**Palabras clave:** Gerencia. Enfermería de urgencia. Rol de la enfermera. Servicio de urgencia en hospital. Grupo de atención al paciente.

<sup>a</sup> Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>c</sup> Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte, Departamento de Enfermagem. Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

Nos serviços hospitalares de emergência, os enfermeiros são responsáveis pela gerência do cuidado, que envolve o desempenho articulado de atividades assistenciais e gerenciais, entre as quais se destacam: previsão e provisão de recursos materiais, dimensionamento de pessoal, liderança da equipe de trabalho e coordenação do processo assistencial<sup>(1-2)</sup>. Em função dessas atribuições, o enfermeiro assume posição de destaque na equipe de saúde, o que lhe permite desenvolver estratégias que potencializam o trabalho em equipe e a organização do ambiente assistencial visando a qualidade do cuidado prestado<sup>(3-4)</sup>.

No contexto da organização do trabalho de enfermagem e saúde, os enfermeiros integram, simultaneamente, as equipes de enfermagem e multiprofissional, ocupando uma posição central na articulação e mediação das ações desempenhadas por ambas. Em relação à equipe de enfermagem, salienta-se que os enfermeiros são os responsáveis legais pela coordenação e supervisão do trabalho realizado pelos técnicos/auxiliares de enfermagem. Dessa forma, a promoção do trabalho em equipe configura-se como uma das principais habilidades esperadas dos enfermeiros na gerência do cuidado ao paciente em situações de urgência e emergência<sup>(2-5)</sup>.

A gerência do cuidado caracteriza-se pela integração entre as dimensões assistencial e gerencial no trabalho do enfermeiro<sup>(6-7)</sup>. Ela decorre de uma combinação de tecnologias duras (equipamentos e procedimentos), leve-duras (uso de saberes estruturados, como clínica e epidemiologia) e leves (relacionais, no espaço intersubjetivo do profissional e do paciente), tendo o paciente e suas necessidades como ponto de partida<sup>(6-8)</sup>. Entre as tecnologias leves da gerência do cuidado, destaca-se a articulação, que corresponde às situações de trabalho em que o agente elabora correlações e coloca em evidência as conexões entre as diversas intervenções executadas, sendo uma das dimensões inerentes ao trabalho em equipe<sup>(9)</sup>.

As conexões entre as práticas e os saberes de profissionais são possíveis por meio do trabalho em equipe. Trabalhar em equipe significa construir consensos quanto aos objetivos e resultados a serem alcançados pelo conjunto dos profissionais, bem como quanto à maneira mais adequada de atingi-los. Para isso, é necessário conectar diferentes processos de trabalho, com base na interação entre os agentes envolvidos, busca do entendimento e reconhecimento recíproco de autoridades e saberes<sup>(10)</sup>.

Há duas modalidades de trabalho em equipe: equipe agrupamento, em que ocorre a justaposição das ações e o agrupamento dos agentes; e, equipe integração, em que

ocorre a articulação das ações e a interação dos agentes. A comunicação entre os profissionais é o denominador-comum do trabalho em equipe, o qual decorre da relação recíproca entre trabalho e interação<sup>(9)</sup>. Nesse sentido, o trabalho em equipe que seja coeso e integre os profissionais desde a concepção até a execução é um meio eficiente de alcançar alta qualidade e assistência segura aos pacientes<sup>(10-12)</sup>.

Apesar disso, o trabalho em equipe em um contexto com as particularidades dos serviços hospitalares de emergência é um desafio para os enfermeiros<sup>(11,13-14)</sup>. Mesmo com os avanços na definição de políticas de saúde que estabelecem a organização de uma rede de atenção às urgências no Brasil, os serviços hospitalares continuam sendo a principal porta de entrada de indivíduos em situações de urgência<sup>(13-15)</sup>. Assim, superlotação e demanda contínua por atendimento são características quase sempre presentes nesses setores, que geram sobrecarga de trabalho aos profissionais e, muitas vezes, comprometem a qualidade do cuidado e o trabalho em equipe<sup>(14-15)</sup>.

Considerado o panorama exposto, delineou-se este estudo que teve como questão de pesquisa: quais estratégias são utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço hospitalar de emergência?

Portanto, o objetivo deste artigo foi analisar as estratégias utilizadas por enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço hospitalar de emergência.

## ■ MÉTODO

Pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso<sup>(16)</sup>, o qual faz parte de uma dissertação de mestrado<sup>(17)</sup>. O cenário foi o Serviço de Emergência de um Hospital Universitário do sul do Brasil, que atende pacientes nas especialidades clínica, cirúrgica, ginecológica e pediátrica. Está organizado em cinco áreas de atendimento, conforme a complexidade do cuidado: Acolhimento com Classificação de Risco, Sala de Internação Breve (SIB), Salas de Observação (SO) 1 e 2, Unidade Vascular (UV) e Semi-intensiva (SI) e Unidade Pediátrica (UP).

A coleta de dados ocorreu entre junho e setembro de 2009, a partir de observação participante e entrevista semi-estruturada.

A técnica de observação participante possibilita a integração do observador ao grupo pesquisado. A partir dessa interação, o pesquisador consegue captar o ponto de vista de alguém de "dentro" do estudo de caso, por meio da participação em atividades, ocasiões e eventos que seriam inacessíveis de outras formas<sup>(16)</sup>. Nesse sentido, nas observações, utilizou-se um roteiro que focalizava o trabalho gerencial dos enfermeiros e as relações estabelecidas entre os integrantes da equipe de enfermagem/saúde. Foram reali-

zados 40 períodos de observação durante todos os turnos e dias da semana, perfazendo cerca de 90 horas ao total. O registro das informações oriundas das observações foi realizado em um diário de campo.

Nas entrevistas, os enfermeiros foram questionados sobre estratégias utilizadas para promover o trabalho em equipe no serviço de emergência. Realizaram-se 20 entrevistas, as quais foram gravadas em um dispositivo eletrônico de áudio e depois transcritas. A seleção desses participantes foi intencional, entre aqueles enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa e trabalhavam há mais de seis meses no serviço de emergência. Esse período foi considerado como um tempo mínimo necessário à adaptação do profissional às rotinas do setor e à equipe de trabalho.

Tanto o número de observações, quanto a quantidade de entrevistas realizadas foi estabelecido com base no critério de saturação dos dados em pesquisas qualitativas. Nos estudos de caso, esse critério é definido com base na repetição das informações, que possibilita a identificação de convergências e de um encadeamento entre as evidências obtidas por meio dos dados coletados<sup>(16)</sup>.

O material empírico foi submetido à técnica de análise de conteúdo temática, que tem três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados obtidos, inferência e interpretação. Na pré-análise, organizaram-se e sistematizaram-se as ideias principais do material coletado baseadas nos critérios de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Na exploração do material, destacaram-se unidades de registro visando transformar dados brutos em núcleos de compreensão do texto e construir categorias empíricas. Na fase final, procedeu-se ao tratamento dos resultados e interpretação à luz da literatura<sup>(18)</sup>. A partir deste processo, obteve-se a categoria "Estratégias de enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço hospitalar de emergência".

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 09-151 e os participantes do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As observações e entrevistas foram codificadas, respectivamente, pela sigla OBS e letra E, associadas a números: OBS1, OBS2, ..., OBS40 e E1, E2, ..., E20.

## ■ RESULTADOS

As estratégias de enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço hospitalar de emergência estão apresentadas em quatro categorias: articulação das ações profissionais; estabelecimento de relações de cooperação; construção e manutenção de vínculos amistosos; e, gerenciamento de conflitos.

### Articulação das ações profissionais

O trabalho no serviço de emergência configura-se como um processo coletivo em que os enfermeiros são os responsáveis pela articulação das diferentes ações profissionais que envolvem o cuidado aos pacientes em situação de urgência.

*O trabalho do enfermeiro é ter uma visão ampla da assistência, não só do paciente, mas com a equipe de enfermagem, com a equipe terapêutica, que é o psicólogo, médico, farmacêutico, nutricionista, no sentido de buscar um cuidado mais qualificado ao cliente [...]. É a enfermagem que faz essa liga para tentar juntar a nutrição com a medicina, com a farmácia, com o raio-x, [...] (E7).*

*O enfermeiro é o que mais se envolve na organização, é o dono da casa mesmo, é ele quem até organiza as coisas para as outras pessoas poderem usar o serviço. Ele é aquela pessoa que tem que organizar a unidade funcionalmente para poder trabalhar, o que envolve muito contato com a equipe médica (E10).*

*[...] depende muito do gerenciamento do enfermeiro essa questão ajudar os técnicos a priorizar as suas atividades [...] (E12).*

Para gerenciar o cuidado, o enfermeiro busca desenvolver uma visão ampla da assistência, que engloba não apenas os cuidados prestados aos pacientes, mas também a equipe de enfermagem e a equipe de saúde, no sentido de articular a atuação desses profissionais e buscar a produção de um cuidado mais qualificado, considerando a dinamicidade do trabalho em emergência. O papel articulador dos enfermeiros no serviço de emergência foi muito bem ilustrado na fala apresentada a seguir, em que um enfermeiro se refere à gerência como uma atividade imaterial e, por vezes invisível, que envolve a articulação das ações profissionais da equipe de saúde por meio da comunicação.

*É como se eu não estivesse fazendo nada, mas eu vou falar para um, falar para outro, conversar numa boa e consigo que eles façam tudo bem [...] (E 13).*

### Estabelecimento de relações de cooperação

Relações de cooperação são fundamentais para o trabalho em equipe, uma vez que os participantes do estudo reconhecem que existe uma relação de dependência en-

tre as ações profissionais que são realizadas no serviço de emergência. Em função da superlotação, por exemplo, os enfermeiros consideram que o estabelecimento de parcerias com os técnicos de enfermagem é fundamental para que eles estejam cientes do estado de saúde e demandas de cuidado dos pacientes.

*[...] o fundamental é trabalhar em equipe, ter um bom relacionamento com a equipe de trabalho, porque um depende do outro. Como aqui tem muita superlotação, se tu não trabalhas em equipe tem muitos pacientes que tu não consegues ver. Os técnicos são os olhos dos enfermeiros. Tem coisas que se eles não nos passam não tem como a gente ver por causa da superlotação (E9).*

*[...] eu recebo o plantão, vou dou uma olhada geral para ver se tem alguém muito grave, e combino com os técnicos que eles me falem se tiver alguém confuso e desorientado para eu avaliar logo. Esse trabalho em equipe é fundamental, senão eu não consigo dar conta (E13).*

*[...] a gente tem que traçar parceria [...], tem que existir parceria entre enfermeiro, médico, técnico para que o serviço ande (E19).*

A comunicação efetiva entre os profissionais de saúde é indispensável para o bom andamento do serviço de emergência e integração entre os profissionais. Nesse sentido, a análise do material empírico coletado permitiu identificar o trabalho em equipe na modalidade integração no setor de Acolhimento com Classificação de Risco e na assistência aos pacientes de alto risco no box de urgência.

No setor de Acolhimento com Classificação de Risco, diante da superlotação, para organizar as consultas e priorizar os pacientes de alto risco, os enfermeiros conversavam diretamente com os médicos para esclarecer dúvidas quanto à classificação de risco e/ou solicitar que eles agilizassem determinados atendimentos, pactuando condutas e ações que, muitas vezes, não estavam previstas nos protocolos institucionais.

*[...] quando a gente está com a escala bem apertada e a agenda cheia e os pacientes estão chegando, então tu tens que ficar atento para atender, ver se é urgência e encaminhar para o box, ou classificar o risco e agendar, aí que tem que interagir com a equipe médica, isso é um ponto bem positivo para quem está na triagem, porque, às vezes, podem passar algumas coisas que o enfermeiro não consegue verificar e o médico pode dar esse respaldo (E9).*

No atendimento aos pacientes de alto risco no box de urgência e na Unidade Vascular (UV) e Semi-Intensiva (SI) também foram evidenciados momentos de trabalho em equipe integração, o que favoreceu a assistência rápida e de qualidade ao paciente em situação de urgência.

*Paciente que sofreu uma convulsão é trazido para o box de urgência pelo enfermeiro do Acolhimento. Os profissionais da UV/SI deslocam-se rapidamente para atendê-lo. O enfermeiro instala óculos nasal e prepara o material para punção venosa. Um técnico de enfermagem verifica os sinais vitais e o outro retira a roupa do paciente. Enquanto isso, o médico realiza exame físico geral e neurológico e um residente de medicina conversa com a esposa do paciente para colher informações. O enfermeiro tem dificuldade em realizar a punção e é auxiliado pelo técnico de enfermagem; na segunda tentativa, consegue efetuar o procedimento. Todas as tarefas são realizadas de forma ágil, sintonizada e precisa (OBS25).*

*Na UV/SI, o enfermeiro está encontrando dificuldade em realizar uma sondagem vesical de demora em um paciente. Ele pede auxílio ao médico que prontamente vem ajudá-lo. Os dois conversam e levantam hipóteses acerca do que pode estar dificultando a passagem da sonda e decidem realizar o procedimento com uma sonda de menor calibre. O enfermeiro solicita ao técnico de enfermagem uma nova sonda e, dessa vez, o médico tenta realizar o procedimento. Ele também encontra dificuldade e pede ao técnico de enfermagem um fio guia de uma sonda nasoentérica. Ele introduz o fio guia na sonda vesical e consegue realizar o procedimento. O enfermeiro o auxilia a fixar a sonda e o técnico de enfermagem recolhe o material utilizado (OBS34).*

## **Construção e manutenção de vínculos amistosos**

Os participantes do estudo consideraram a construção e manutenção de boas relações interpessoais com os colegas de trabalho como estratégias relevantes para efetivação do trabalho em equipe no serviço de emergência.

*Eu procuro me dar bem, mas sempre tem uma coisa ou outra que tu não gosta, ou uma colega, [...] a gente tem vários problemas com a farmácia, por exemplo, tem uns que ligam lá brigando, eu fazia muito isso, mas daí eu aprendi que essa estratégia não dá certo, tem que ter essa visão, não dá certo brigar, então vamos tentar outra estratégia (E1).*

*[...] sempre fica mais fácil trabalhar em equipe quando há uma relação de mais amizade e parceria, é muito melhor do que quando fica a equipe médica de um lado, a equipe de enfermagem do outro, a assistente social do outro [...]* (E12).

Nesse sentido, relações amistosas e descontraídas com diálogos que abordam assuntos para além do contexto hospitalar são comuns entre enfermeiros, médicos e equipe de enfermagem.

*O enfermeiro, ao passar pelo posto de enfermagem da SO2, é questionado por um dos técnicos de enfermagem que está preparando algumas medicações: 'aprenderam como se ganha do Corinthians?' Eles riem e comentam sobre o jogo entre Grêmio e Corinthians ocorrido na noite anterior (OBS7).*

*Na UV/SI, médico e enfermeiro conversam amigavelmente durante a realização de suas atividades profissionais. Eles falam sobre seus planos para o final de semana e para as férias que se aproximam (OBS31).*

## Gerenciamento de conflitos

A atuação dos enfermeiros na articulação das ações profissionais para a gerência do cuidado também requer o gerenciamento dos conflitos e das relações interpessoais inerentes ao trabalho em saúde e enfermagem.

*[...] é gerenciar a equipe, as relações interpessoais, os conflitos que surgem no dia-a-dia [...]* (E2).

*[...] a enfermagem trabalha com pessoas, [...] então tem que saber trabalhar com essas pessoas, saber gerenciar de forma amigável, acho que é o ponto chave da enfermagem, é saber acolher, é saber identificar os problemas, não adianta tu pensar na qualidade da assistência do meu cliente e não pensar na qualidade do trabalho do meu funcionário (E7).*

Entre os setores da emergência, é no Acolhimento com Classificação de Risco que os conflitos tanto entre os próprios enfermeiros, quanto entre enfermeiros e médicos são mais visíveis, como ilustra o depoimento:

*[...] alguns conflitos acontecem por causa da triagem, porque cada um tem o seu julgamento na classificação de risco. Muitos colegas enfermeiros não ficam na triagem e não tem noção de como funciona. Daí tu acaba*

*priorizando o atendimento a alguns pacientes, trazendo mais pacientes para atendimento no box e muitos acabam ficando brabos contigo, porque tu estás trazendo trabalho para eles [...]. Quanto aos médicos, é a mesma coisa, eles comentam: 'ah, classificou mal esse paciente, ele não precisava ter vindo para o box, podia ter ficado esperando' [...]* (E16).

Os conflitos entre os enfermeiros e médicos decorrem de questionamentos que surgem em torno do grau de risco atribuído aos pacientes no Acolhimento. Alguns enfermeiros, que têm pouco conhecimento da dinâmica desse setor, visualizam os pacientes de alto risco trazidos para o box de urgência como uma demanda a mais de trabalho, o que gera atritos entre o enfermeiro do Acolhimento e da UV/SI.

## DISCUSSÃO

A articulação é utilizada como uma tecnologia leve pelos enfermeiros na integração das ações dos profissionais de saúde e potencialização do trabalho em equipe, para obter a cooperação dos seus colegas de trabalho com as atividades que envolvem a produção do cuidado no serviço de emergência. Dessa forma, o foco do trabalho dos enfermeiros é a mediação e negociação da consecução do trabalho, por meio do diálogo e da interação com os componentes da equipe de saúde e enfermagem visando o atendimento das necessidades dos pacientes.

Nesse meandro, a articulação pode ser considerada uma habilidade desenvolvida pelos enfermeiros para coordenar a realização do cuidado, uma das principais práticas de gerência do cuidado realizada por esses profissionais. Essa ação decorre da participação do enfermeiro em todas as etapas da realização do cuidado, controlando, supervisionando, garantindo os recursos necessários às intervenções e interligando as atividades dos profissionais de saúde e enfermagem<sup>(7)</sup>.

Uma das condutas que expressa a habilidade de articulação dos enfermeiros é a solicitação do auxílio dos técnicos de enfermagem para comunicar alterações clínicas no estado de saúde dos pacientes. Por meio do trabalho em equipe, os enfermeiros compartilham a responsabilidade pelo cuidado dos pacientes clinicamente instáveis, principalmente com os técnicos de enfermagem, que ficam encarregados por comunicá-los sobre as alterações ou intercorrências apresentadas pelos pacientes ao longo do plantão.

No entanto, apesar dos enfermeiros ressaltarem a importância do trabalho em equipe, durante as observações



foram identificados poucos momentos de discussão e elaboração de planos de intervenção em conjunto entre os profissionais. Essa contradição sinaliza que, muitas vezes, cada trabalhador desenvolve suas ações no seu campo de atuação, com o apoio dos demais profissionais em suas respectivas áreas sem, entretanto, efetivar um trabalho de discussão, planejamento e execução de atividades de forma integrada e interdisciplinar.

Outro ponto que se sobressaiu nos resultados foi uma compreensão equivocada do sentido de trabalho em equipe. Alguns enfermeiros entendem trabalho em equipe com uma conotação especial, diferente do que a literatura apresenta. Embora considerem que estão articulando um trabalho em equipe, alguns depoimentos indicam que eles estão “arrumando” o campo para o trabalho dos outros profissionais e “ajeitando” as coisas para eles desenvolverem suas atividades. Assim, vale lembrar que o trabalho em equipe refere-se à relação entre trabalho e interação de agentes técnicos distintos visando à construção de consensos quanto aos objetivos e resultados a serem alcançados pelo conjunto dos profissionais, os quais a partir da comunicação elaboram e executam um projeto comum que contemple as necessidades de saúde dos usuários<sup>(9)</sup>.

O trabalho em equipe na modalidade integração foi observado principalmente no setor de Acolhimento com Classificação de Risco e na assistência aos pacientes de alto risco no box de urgência. Durante essas intervenções, os profissionais realizam um trabalho coletivo no qual estão presentes cooperação, cumplicidade e solidariedade entre os profissionais visando prestar o melhor atendimento possível ao paciente, de tal forma que o entendimento entre os membros da equipe transcende relações hierárquicas historicamente encontradas nas organizações de saúde. Esse achado converge com resultados de um estudo sobre trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar, em que estão presentes ações articuladas visando um atendimento rápido e adequado<sup>(19)</sup>.

A construção e manutenção de vínculos amistosos entre os profissionais despontam, também, como estratégia que favorece o trabalho em equipe no cenário estudado. O trabalhar em equipe exige características sociais, como coletividade, cooperação, compromisso e responsabilidade, as quais favorecem a interação, a harmonia, o respeito mútuo e a comunicação entre os profissionais de saúde<sup>(20)</sup>. Porém, tais relações por si só, não conduzem ao trabalho em equipe, que pressupõe além da interação dos agentes, a articulação das suas ações em torno de um mesmo objetivo assistencial<sup>(9)</sup>.

A presença de relações de amizade e cooperação entre os profissionais não significa a ausência de dificuldades e

momentos de não integração, pois os arranjos coletivos que caracterizam o processo e a organização do trabalho em saúde e enfermagem são propensos a conflitos pela sua própria natureza. Nesse contexto, o gerenciamento de conflitos é um dos mais significativos que os enfermeiros enfrentam no seu trabalho. No ambiente hospitalar, as equipes de enfermagem e saúde são compostas por profissionais de formações e origens diferentes, que apresentam valores atitudes e crenças divergentes<sup>(12)</sup>. Essas diferenças associadas à busca de cada trabalhador em definir suas margens de liberdade e espaços de atuação podem gerar desavenças pessoais e conflitos, o que acaba por afetar a qualidade da assistência ao paciente.

Também é importante considerar que problemas estruturais, como falta de recursos humanos, falta de materiais, estrutura física deficitária, entre outros fatores, podem servir como aspectos geradores de conflitos, conforme relatado por estudos anteriores<sup>(5,15)</sup>. A resolução dos conflitos pode influenciar positivamente a organização do trabalho e favorecer a construção de objetivos comuns para o trabalho no serviço de emergência, intensificando a articulação entre os profissionais e a atuação em equipe multiprofissional.

## ■ CONCLUSÃO

Por meio deste estudo identificaram-se quatro estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe no contexto do trabalho em emergência. São elas: articulação das ações profissionais, estabelecimento de relações de cooperação, construção e manutenção de vínculos amistosos e gerenciamento de conflitos.

Dessa forma, reforça-se a atuação do enfermeiro na gerência do cuidado e como agente articulador, responsável por estabelecer conexões entre as ações realizadas pelos profissionais da equipe de saúde de modo a mediar as relações estabelecidas no contexto do trabalho, com vistas ao desenvolvimento de melhores práticas assistenciais. O enfermeiro configura-se como um agente estratégico na promoção do trabalho em equipe em emergência, sendo capaz de sensibilizar, estimular e articular a equipe para a efetivação de um trabalho integrado.

O estudo apresenta restrições em relação à generalização dos resultados e composição dos participantes do estudo. As políticas organizativas e práticas de cuidado em outros serviços de emergência podem ser diferentes da unidade em que os dados foram coletados, o que deve ser considerado ao se discutir a aplicabilidade dos resultados apresentados a outros contextos. Além disso, foram consideradas apenas as perspectivas dos enfermeiros em

relação a sua atuação na promoção do trabalho em equipe em emergência. Novas pesquisas podem ser realizadas incluindo as perspectivas de outros integrantes da equipe de saúde para ampliar a análise e discussão da temática em voga.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Montezelli JH, Peres AM, Bernardino E. Demandas institucionais e demandas do cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro. *Rev Bras Enferm*. 2011 mar/abr;64(2):348-54.
2. Santos JLG, Lima MADS. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011 dez;32(4):695-702.
3. Speck RM, Jones G, Barg FK, McCunn M. Team composition and perceived roles of team members in the trauma bay. *J Trauma Nurs*. 2012 Jul/Sep;19(3):133-8.
4. Butcher L. Making care teams work: tough to implement, team-based care can reduce costs and improve quality. *Trustee*. 2012 May;65(5):13-6, 1.
5. Camelo SHH, Chaves LDP. Teamwork as a nursing competence at intensive care units. *Invest Educ Enferm*. 2013 Mar;31(1):107-15.
6. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(2):258-65.
7. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BHS, Erdmann AE. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(2):257-63.
8. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2005.
9. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev Saúde Públ*. 2001;35(1):103-9.
10. Ribeiro EM, Pires D, Blank VLG. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. *Cad Saúde Pública* 2004;20(2):438-46.
11. Silva AP, Munari DB, Brasil VV, Chaves LDP, Bezerra ALQ, Ribeiro LCM. Trabalho em equipe de enfermagem em unidade de urgência e emergência na perspectiva de Kurt Lewin. *Cienc Cuid Saude* 2012;11(3):549-56.
12. Sherman RO. Carefronting: an innovative approach to managing conflict. *Am Nurse Today* [Internet]. 2012 [citado 2015 maio 09];7(10). Disponível em: <http://www.americannursetoday.com/carefronting-an-innovative-approach-to-managing-conflict/>
13. Vituri DW, Inoue KC, Bellucci Junior JA, Oliveira CA, Rossi RM, Matsuda LM. Welcoming with risk classification in teaching hospitals: assessment of structure, process and result. *Rev Lat-Am Enfermagem*. 2013;21(5):1179-87.
14. Coelho MF, Chaves LD, Anselmi ML, Hayashida M, Santos CB. Analysis of the organizational aspects of a clinical emergency department: a study in a general hospital in Ribeirão Preto, SP, Brazil. *Rev Lat-Am Enfermagem*. 2010;18(4):770-7.
15. Garlet ER, Lima MADS, Santos JLG, Marques GQ. Organização do trabalho de uma equipe de saúde no atendimento ao usuário em situações de urgência e emergência. *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(2):266-72.
16. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 4. ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.
17. Santos JLG. A dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010.
18. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
19. Pereira WAP, Lima MADS. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(2):320-7.
20. Duarte GM, Alves MS. Trabalho em equipe/proximidade do paciente: elementos da práxis de enfermeiras na terapia intensiva. *Rev Enferm UFSM*. 2014;4(1):144-51.

## ■ Autor correspondente:

José Luís Guedes dos Santos  
E-mail: jose.santos@ufsc.br

Recebido: 10.09.2014  
Aprovado: 24.09.2015