

Conflitos intraprofissionais de médicos e enfermeiros: reflexão sobre o poder em Michel Foucault

Intraprofessional conflicts of doctors and nurses: reflection on power in Michel Foucault

Conflictos intraprofesionales de médicos y enfermeras: reflexión sobre el poder en Michel Foucault

Recebido: 29/03/2020 | Revisado: 29/03/2020 | Aceito: 03/04/2020 | Publicado: 05/04/2020

Eliane Cristina da Silva Pinto Carneiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8648-3514>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: elianecristinaspc@gmail.com

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-2349>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: roserosauff@gmail.com

Eliane Ramos Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

Universidade Federal Fluminense, País

E-mail: elianeramos.uff@gmail.com

Vilza Aparecida Handan de Deus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6943-3304>

Universidade Federal Fluminense

E-mail: vilzahandanbueno@gmail.com

Mônica Moura da Silveira Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3540-6679>

Secretaria de Saúde São Gonçalo/RJ

E-mail: monicam.silveira@gmail.com

Elisabete Correa Vallois

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5534-1270>

Exército Brasileiro

E-mail: elisabetevallois@gmail.com

Resumo

Objetivo: refletir sobre relações de poderes como causa de conflitos intraprofissionais de médicos e enfermeiros no ambiente hospitalar, tendo Michel Foucault como referencial teórico. **Método:** estudo teórico reflexivo, baseado em revisão bibliográfica, ancorado nos seguintes itens: 1) Michel Foucault, abordando poder, conhecimento e necessidade de domínio; 2) relações intraprofissionais, com ênfase em poder e conhecimento na medicina e enfermagem; 3) as relações de poder no ambiente hospitalar e o usuário do sistema de saúde como foco. **Resultado:** a dinâmica de poder e conhecimento com a busca de domínio por profissionais médicos e enfermeiros no ambiente hospitalar dentro de suas respectivas áreas de atuação pode ter repercussões negativas no desfecho da assistência em saúde, quando o usuário é o foco. **Conclusão:** A compreensão das relações de poder a partir de Michel Foucault, que muito se dedicou ao estudo do hospital, enquanto instituição, pode desvelar conflitos intraprofissionais, impactando na qualidade do cuidado médico e de enfermagem ao usuário de unidades hospitalares.

Palavras-chave: Qualidade da assistência em saúde; Poder; Relações (inter)profissionais; Foucault.

Abstract

Objective: reflecting on relations of power as the cause of intraprofessional conflicts among doctors and nurses inside a hospital, regarding Michel Foucault as theoretical reference. **Method:** reflective theoretical study, anchored in the following items: 1) Michel Foucault, addressing power, knowledge and domain need; 2) intraprofessional relations, with emphasis on power and competence in medicine and nursing; 3) power relations in a hospital and the health system user as the focus. **Result:** power and knowledge dynamics and the search for hierarchy by medical and nursing professionals in the hospital within their respective field of study might have negative repercussions on the outcome of health care. **Conclusion:** The understanding of power relations according to Michel Foucault, who devoted much to the study of the hospital as an institution, might reveal intraprofessional conflicts, impacting on the quality of medical and nursing care to the client of a hospital.

Keywords: Quality of health care; Power, (inter) professional relations; Foucault.

Resumen

Objetivo: reflexionar sobre relaciones de poderes y conflictos intraprofesionales de médicos y enfermeros en los hospitales, teniendo a Michel Foucault como teórico. **Método:** estudio

teórico reflexivo, anclado en los siguientes puntos: 1) Foucault, abordando poder, conocimiento y necesidad de dominio; 2) relaciones intraprofesionales, con énfasis en poder y conocimiento en la medicina y enfermería; 3) las relaciones de poder en el hospital y el usuario del sistema de salud. **Resultado:** la dinámica de poder y conocimiento con la búsqueda de dominio por profesionales médicos y de enfermería en el hospital dentro de sus respectivas áreas de actuación puede tener repercusiones negativas en el desenlace de la asistencia en salud. **Conclusión:** La comprensión de las relaciones de poder a partir de Foucault, que mucho se dedicó al estudio del hospital, como institución, puede desvelar conflictos intraprofesionales, impactando en la calidad del cuidado médico y de enfermería al usuario de unidades hospitalarias.

Palabras-clave: Calidad de la asistencia sanitaria; Poder; Relaciones (inter) profesionales; Foucault.

1. Introdução

O ambiente hospitalar enseja hierarquia velada com a resultante relação de poder e domínio. O conhecimento se impõe como instrumento de poder em cada nó, em cada especialidade profissional nas unidades hospitalares, sejam estas públicas ou privadas. O poder neste caso que se faz peculiar por envolver a vida e a morte, questões que remetem às maiores angústias da espécie humana. Tanta disputa de poder, tanto intra como interprofissional, abrangendo medicina e enfermagem, pode culminar em desfecho assistencial aquém do que se almeja. As relações de poder não são em absoluto propriedade de uma instituição, tampouco restritas ao Estado (Lemos,2013). As instituições, aqui enfatizadas as hospitalares, são para Foucault, atravessadas por tecnologias de poder. Foucault (1975) o hospital como instrumento terapêutico data do final do século XVIII, tendo também a disciplina análoga ao exercício militar, como alicerce. Assim, o texto tem como objetivo refletir sobre relações de poderes como causa de conflitos intraprofissionais de médicos e enfermeiros no ambiente hospitalar, tendo Michel Foucault como referencial teórico.

Foucault (1975) foi filósofo que exerceu grande influência sobre os intelectuais contemporâneos. Nasceu em Poitiers, uma pequena cidade francesa, no dia 15 de outubro de 1926. Diplomou-se em Psicologia e Filosofia. Aos 28 anos de idade, publicou seu primeiro livro, “Doença Mental e Personalidade”. Escreveu outros como “História da Loucura na Idade Média” e “Nascimento da Clínica”. Assim como em outras organizações,

pode-se pensar no hospital como ambiente, onde há várias escalas de poder entre os diversos profissionais, formas de força e disciplina (Ferreirinha,2010). Haveremos de destacar, entretanto, aquele exercido por médicos e enfermeiros e sua influência no cuidado com referencial em Michel Foucault.

Em relação ao poder, Foucault (1975) direcionou seus estudos, abordando o biopoder e a sociedade disciplinar. Acreditava o teorista ser possível a luta contra padrões de pensamento e comportamentos, mas impossível se livrar das relações de poder. Foucault, assim, trata do tema poder, que para ele não está localizado em uma instituição e nem tampouco cede por contratos jurídicos ou políticos (Ferreirinha,2010).

De acordo com Oliveira (2000), em “Relações de poderes (inter)profissionais e (inter)institucionais no hospital”, no modelo clínico de assistência vigente nas organizações hospitalares, a produção de serviços efetiva-se no constante conflito e negociação entre os diversos saberes e poderes que o compõem. O hospital é, por si próprio, um locus privilegiado para analisar a transformação das relações de trabalho e o processo de imposição da medicina como verdadeira ciência de saúde (Oliveira, 2000). Visamos, por isso, refletir acerca desta negociação de poderes e saber, a fim de se produzir uma assistência mais eficaz. O comportamento político e as disputas intraprofissionais, aqui enfatizando médicos e enfermeiros, podem em muitos exemplos desviar o foco de atenção no usuário e a premissa do hospital, como local onde se produz ciência e cuidado humanizado. Para haver o cuidado humanizado, espera-se uma relação como tal entre os diversos níveis desta hierarquia funcional, amenizando a disputa por poderes. Poder este, enfatiza-se para Foucault, não passível de dissolução, mas ciente da possibilidade de se conciliar com assistência digna aos usuários, bem como um ambiente de trabalho sereno.

2. Metodologia

O presente texto se baseou na experiência dos autores, todos médicos ou enfermeiros, que há anos laboram no Sistema Único de Saúde, estado do Rio de Janeiro. à luz de suas experiências, fizeram reflexão de sua cotidianidade em serviços de emergência, tendo michel Foucault como referencial teórico filosófico. Fizera-se revisão bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde nos idiomas inglês e português , visando buscar revisões de literatura com emprego das palavras chaves "conflito de interesses e "má conduta profissional" de 2017 ao presente ano. Desta forma, não se encontraram textos abordando conflitos entre pares na profissão médica e de enfermagem.

Ao se utilizar de termos em inglês doctor and doctor relationship no mesmo intervalo de tempo, não se encontraram referências igualmente. Assim, optamos por refletir em Michel Foucault, através de seu estudo sobre o poder, fazendo interrelação aos conflitos vivenciados pelos autores, no que concerne a colegas de mesma profissão mas dentro do ambiente hospitalar. Refletimos também a relação destes conflitos e sua interferência negativa no cuidado do outro, isto é, como os conflitos entre profissionais de saúde podem por vezes diminuir a qualidade do cuidado do cliente enfermo.

3. Poder e Relação: Uma Análise Foucaultiana

Há que se conhecer, em primeiro lugar, a etimologia da palavra poder, que vem do latim potere, substituído ao latim clássico posse, que vem a ser a contração de potis esse, “ser capaz”, “autoridade” (Ferreirinha,2010). “A palavra poder implica a expressão de força, persuasão, controle e regulação. O poder é a capacidade de se mobilizar forças econômicas, sociais ou políticas para obter certo resultado.” (Ferreirinha, 2010). O poder pode ser exercido de forma consciente ou não.

Foucault aborda a disciplina, sendo por meio desta a melhor observação das relações de poder como opressor-oprimido, mandante-mandatário(Ferreirinha,2010). Assim se observa a disciplina nos hospitais desde o tenro aprendizado. Ao aprendiz faltoso, lhe é tirada a oportunidade de aprendizado, como a realização de procedimentos clínico-cirúrgicos. Ao enfermeiro, mais frequentes são as advertências escritas, se presentes atos de insubordinação no exercício profissional. Em “Vigiar e Punir”, Foucault coloca que o poder não é um objeto natural, mas uma prática social e como tal é constituído historicamente (Foucault, 1975). E historicamente as práticas de poder se mantêm com uma ou outra adaptação em relação a alguns costumes ou diplomas legais. E punir e vigiar são práticas inerentes ao Estado, ao infrator da lei, bem como em hospitais e outras organizações, onde submetidos a uma visão pan-óptica, estamos sujeitos a punições por atos que sequer imaginamos terem sido falhos. No hospital e outras organizações, os profissionais se sujeitam a disciplina e a padrões de comportamento impostos numa sociedade positivista.

Foucault (1975) não almeja criar a teoria de poder, senão os sujeitos atuando sobre outros sujeitos. Coloca o poder como o direito pelas formas que a sociedade se coloca e se movimenta. Para Foucault somos forçados a produzir a verdade pelo poder que exige essa verdade e que necessita dela para funcionar. Temos de dizer a verdade, somos condenados

a confessar a verdade ou encontrá-la (Ferreirinha, 2010). A concepção de poder em Foucault tem duplo desígnio: seu agenciamento no campo político, entendido como campo de experiência histórica das lutas sociais e seu desdobramento no plano ético, criada nos interstícios como autonomia. O poder em Foucault é pensado como relação. E em se tratando de relações de poder, traz a ideia de força. A correspondência entre força e poder é direta. Poder é força (Santos,1996). Daí, enfatiza-se a assertiva abaixo segundo Foucault:

“O que faz o poder se manter, que seja aceito, é simplesmente que não pesa somente como uma força que diz não, mas que, de fato, circula, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso; é preciso considerá-lo mais como uma rede produtiva que atravessa todo o corpo social que como uma instância negativa que tem como função reprimir”(Foucault,1975).

Ramificação do poder, pode-se abordar também o biopoder, no qual mecanismos biológicos da espécie humana são objetivos políticos do Estado. Citam-se, assim, natalidade, mortalidade e longevidade (Santos, 1996). Depreende-se daí, o biopoder do Estado e nele intrínseco o do hospital. O médico e o enfermeiro, figuras chave neste loci, representam o estado e donos, por isso do biopoder. Na relação de poder, que implica certo grau de liberdade, em ambos os eixos, segundo Foucault, entende-se o hospital como peculiar dentre as demais organizações. No hospital, está muito explícito o biopoder, sendo o nascimento hospitalizado, bem como morte e todos os artifícios, técnicas, aparelhos, medicamentos, para se ter maior longevidade. A vida biológica e a saúde tornam-se para Foucault desde o século XVIII alvos fundamentais de um poder sobre a vida, cujo objetivo é a otimização da qualidade biológica das populações (Ortega,2004). Passa a ser alvo de lutas biopolíticas, sob a forma de lutas por um direito a vida, a saúde, ao corpo, à higiene, felicidade e satisfação de necessidades. A biopolítica é o poder sobre a vida. É viver, nascer ensejando o poder...

4. Relações Intraprofissionais: o Médico e o Enfermeiro e Seus Pares

Pensar em poder no hospital é pertinente, dadas tantas disputas existentes neste ambiente. Transformar as relações de poder encontrada neste meio é muito relevante, a fim de fortalecer relações intraprofissionais e melhorar a assistência aos pacientes (Rausch,1996). O poder no ambiente hospitalar pode advir do privilégio de tomada de decisões em relação à vida humana. Impõe ao usuário uma relação, o biopoder, o poder de

disciplinar sua própria vida, se transformando em autoridade e lhe trazendo o medo a montante.

Há um prestígio externo mas, internamente, entre algumas categorias profissionais deste ambiente ocorrem as disputas. Ocorrem disputas e micropolíticas inimagináveis no âmbito do público “leigo”. No que concerne ao exercício da enfermagem, existem atividades diárias, como o exercício da autoridade e liderança e tomada de decisões, que ensejam uma posição hierárquica superior aos profissionais técnicos de enfermagem (Chaves,2012). Observam-se relações de poder, como exemplo- o enfermeiro com menos experiência por vezes se depara com técnicos em enfermagem mais destros, por outro lado hierarquicamente inferiores. Estes, entretanto, apropriam-se simultaneamente de um contrapoder, passível de dificultar a liderança do jovem enfermeiro.

Igual terreno parece vivenciar um médico recém-formado, que sendo frequentemente pouco funcional no ambiente hospitalar, pode ser desmerecido, ao sofrer com o contrapoder inerente ao o exercício da função de outros colegas. O “respeito” perante a equipe amiúde se constrói com anos de prática hospitalar. A idade cronológica do profissional que avança, sub-entendida como anos de prática, traz consigo a liderança resolutiva de um médico frente à sua equipe, seja ela composta por outros médicos ou enfermeiros, ou técnicos, ou agentes administrativos.

Num hospital, médicos e enfermeiros são função até que se prove o oposto. Até que se tenha outra nuance política que lhe traga o respeito. Se não é funcional, se não é politicamente agraciado, médico e enfermeiro não conseguem sua liderança. Talvez, nem consigam levar seu trabalho a cabo. Entre os pares, o terreno é de muita disputa e quem mais sofre parece ser o usuário do sistema. Nas instituições públicas de saúde brasileiras, onde a lei preconiza a estabilidade no serviço público para o servidor, que se submetera a concurso público, tendência que vem se modificando com a implementação das Organizações Sociais de Saúde, as disputas são maiores e os interesses internos, subjetivos e políticos, só se acentuam.

Conclui-se, por isso, não se tratar apenas do poder como relações entre os pares de médicos e enfermeiros que devem ser funcionais. Existe toda uma história nas organizações hospitalares que se entrelaça com o poder e passível de prejudicar a produtividade nos hospitais. Se é que adequado é o termo produtividade, quando tratamos do cuidado humano ou de outros seres vivos... Melhor termo seria qualidade de assistência, mas forçosamente vivemos sob números, metas, produção, dinheiro, o que se coloca até nas organizações hospitalares, não sendo, entretanto, o ideal. As disputas por

objetivos pessoais, os escalões de poder, a disciplina que se faz presente, se colocam nas relações entre pares de enfermeiros e médicos, cada categoria com sua particularidade, ou talvez, com diferentes intensidades... Porém, o que se reflete, é o que ocorre.

O poder, em Foucault, se impõe no relacionamento entre pares nas mais variadas organizações quer de forma positiva, ou não. No hospital, por se tratar de ambiente, por vezes, sagrado sob a perspectiva cristã, o fenômeno do poder é mais velado que em outras organizações. Porém, esta relação aí se faz presente, não sendo nem sempre benéfica ao trabalho de assistência a que se propõe. Existe uma disciplina, uma hierarquia semelhante à militar, vaidades pessoais e interesses políticos peculiares e velados em cuidado e assistência.

5. As Relações de Poder Entre os Profissionais de Saúde e o Usuário Como Foco

Os profissionais exercem o poder pelo saber profissional especializado e que ao saberem o que fazem, controlam a realização dos cuidados. Conduzem, assim, o paciente à submissão (Baptista, 2017). Tal práxis se faz sólida ao longo dos anos e mesmo diante da possibilidade de escolha, o paciente desloca este eixo ao profissional. Segundo a concepção de Foucault, poder e saber estão diretamente implicados; em consequência, não há relação de poder sem a contribuição de um campo de saber. Sem o saber não existe o poder e no hospital, há que destacar o biopoder (Baptista, 2017). E também com o saber, faz-se solo fértil à vaidade e disputas, podendo o usuário não ser mais uma prioridade. E neste momento questiona-se “Qual o sentido de todo o saber se com frequência tudo pode se concretizar em políticas e desejos internos dos próprios profissionais?”

Saber e poder que redundam em tanto custo, tanta tecnologia, que satisfazem amiúde protocolos técnicos já estabelecidos. O bem-estar do usuário nem sempre se põe à proporção de tantos custos, tanto saber, tanto poder. Exemplos se observam em tratamentos que biologicamente resolvem certa patologia, não acompanhando, porém, o bem-estar individual, incrementando uma sobrevida pouco digna, às custas de sofrimento e com efeitos adversos resultantes da própria terapêutica. Interpreta-se nestes casos haver deslocamento do interesse dos usuários para questões de poder, política frequentemente com interesses financeiros em pauta.

Devemos, desta forma, refletir acerca do poder e domínio em Foucault. Refletir que segundo o filósofo, vivemos numa sociedade, onde padrões de humanos são pré-fabricados. No hospital, as escolas médicas e de enfermagem também fabricam padrões de

profissionais. Estes, vítimas também de um currículo oculto em sua formação, que os persuade a repetir padrões com o fim de atender a qualquer outro interesse, que não o dos usuários dos sistemas de saúde brasileiros. Devemos refletir, se é que existem também regras para refletir ou se na verdade, regras para refletir são coisa de um pensamento matemático, positivista... Mas enfim, a profissão médica e de enfermagem se constrói em torno do bem-estar do usuário do sistema de saúde. Tal pensamento pode se balizar em ética cristã mas com profissionais submetidos em seu ambiente profissional a uma política quiçá maquiaveliana. Entretanto, as duas profissões que envolvem cuidado e cura, pouco sentem, se não se reflete acerca de relações de poder, domínio, vaidade, que não atenuam em absoluto o sofrimento do próximo.

6. Considerações Finais

As instituições são atravessadas por poder e suas tecnologias, não deixando o hospital esta regra e apresentando assim, peculiaridades dado o tratamento com a vida humana. As relações entre profissionais deste ambiente, sejam médicos ou enfermeiros, compondo um cotidiano conflituoso e tendo o estresse como rotina, podem trazer dificuldades ao desempenho profissional nestas classes. A qualidade do trabalho, ao se deteriorar, deteriora também a saúde do profissional, bem como a qualidade do cuidado ao cliente. Os estudos de revisão dos últimos dois anos nesta vertente são praticamente escassos.

Como muitos dos conflitos entre pares, aqui em foco médicos e enfermeiros, envolvem vaidade e poder, fez-se a reflexão em Michel Foucault, através do estudo do nascimento do hospital e do biopoder. Para Foucault somos forçados a produzir a verdade pelo poder que exige essa verdade e que necessita dela para funcionar. Os profissionais exercem o poder pelo saber profissional especializado e que ao saberem o que fazem, controlam a realização dos cuidados. Observa-se, com isso, que o estudo do poder, já em foco há tanto tempo por Foucault, pode influenciar as relações entre profissionais de saúde de mesma categoria e impactar o cuidado ao outro. A ênfase nas relações entre profissionais de saúde carece de mais estudos, a fim de qualificar ambientes de trabalho tão estressantes como os hospitais e trazer ao cliente assistência mais digna.

Referências

- Baptista M.K.S. (2017). O paciente e as relações de poder saber cuidar dos profissionais de enfermagem. *Esc Anna Nery*, 21(4):1-9.
- Chaves RN & Alves ALS. (2012). As relações de poder dentro da unidade hospitalar: uma perspectiva de médicos e enfermeiros. *Diálogos e Ciência*, (30), jun, Vitória da Conquista, BA.
- Deslandes S F (2019). Análise do discurso oficial sobre humanização da assistência hospitalar. *Ciência e saúde Coletiva*.
- Ferreirinha, I.M.N. & Raitz, T.R. (2010). As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. *Rev. Adm. Pública* [online. 44(2):367-383.
- Filho S.A.M, Oliveira N.V.D, Gonçalves, F.G.A, Pires A.S. & Varella T.C.M.M. (2018). Micro-powers in the daily work of hospital nursing: an approximation to the thinking of Foucault. *Uerj Nursing Journal*; v.26, 2018, disponível dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.30716.
- Foucault M. (1975). *Vigiar e punir* 1975.
- Foucault M. (1984). *O nascimento do hospital: microfísica do poder*.
- Foucault, M.* (1992). *Microfísica do poder*. 10. ed. Organizaçao e traduo de Roberto Machado. Rio de Janeiro, Graal.
- Frazao D. E *biografia Michel Foucault, filósofo francês*. Disponível em www.ebiografia.com.
- Lemos, F. C. S., Cardoso Junior, H. R., & Alvarez, M. C. (2013). Instituições, confinamento e relações de poder: questões metodológicas no pensamento de michel foucault ;*Psicologia & Sociedade*; 26(n. spe.), 100-106.

Oliveira, B. R. G & Collet, N. (2000). Relações de poderes (inter)profissionais e (inter)institucionais no hospital. *Rev. bras. enferm.* [online]. 53(2):295-300. ISSN 0034-7167. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672000000200015>.

Oliveira, B.R.G. & Collet, N. (2000). Relações de poderes (inter)profissionais e (inter)institucionais no hospital. *Rev. bras. enferm.* [online]. 53(2):295-300.

Ortega F. (2004). Biopolíticas da saúde: releções a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. Interface, Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu/SP, 2004, disponível em [www.scielo.org/article/icse/2004.8\(14\):9-20](http://www.scielo.org/article/icse/2004.8(14):9-20).

Rausch, D. (1996). Michel Foucault e a noção de poder. *Rev. Mediações*, 1(1):5-13, jan-jun, Londrina/PR..

Santos P R. (2016). A concepção de poder em Foucault. *Especiaria- Cadernos de Ciências Humanas*, 16(28):261-280, Universidade Estadual de Santa Cruz.

Silva M.A., Pereira E.R., Silva, R.M.C.R.A, Rocha, R.C.N.P & Rondon, S.O.V. (2019). Health as a right and the care of the self: conception of nursing professionals. *Rev. Bras. Enferm*[Internet], 72(Suppl1):159-65.

.Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Eliane Cristina da Silva Pinto Carneiro – 28,8%

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva – 14,2%

Eliane Ramos Pereira – 14,2%

Vilza Aparecida Handan de Deus – 14,2%

Mônica Moura da Silveira Lima– 14,2%

Elisabete Correa Vallois– 14,2%