

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Wesley Vieira Andrade

A COMUNICAÇÃO ENTRE GESTORES E EQUIPES DAS UNIDADES DE
PRONTO ATENDIMENTO 24h DE BETIM/MG

Belo Horizonte
2020

Wesley Vieira Andrade

A COMUNICAÇÃO ENTRE GESTORES E EQUIPES DAS UNIDADES DE
PRONTO ATENDIMENTO 24h DE BETIM/MG

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-graduação em Gestão de Serviços de Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde.

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.

Linha de pesquisa: Tecnologias Gerenciais em Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Karla Rona da Silva

Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Fátima Ferreira Roquete

Belo Horizonte
2020

RESUMO

ANDRADE, Wesley Vieira. A comunicação entre gestores e equipes das Unidades de Pronto Atendimento 24h de Betim/MG. 2020. 117 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

A Organização Mundial da Saúde estabeleceu a melhoria da comunicação efetiva entre os profissionais de saúde como uma das Metas Internacionais de Segurança do Paciente. Nesse contexto, torna-se fundamental a comunicação verbal qualificada entre todos os envolvidos nos processos de trabalho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h), uma vez que essas representam grande parte dos serviços de urgência e emergência distribuídos em todo o território nacional. Desse modo, este trabalho tem como objetivo geral descrever como a comunicação verbal ocorre entre os gestores e os membros das equipes das UPAs 24h, no Município de Betim/MG. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa. O estudo de caso foi utilizado como método, tendo como unidade de análise as três UPAs 24h do município em questão e como participantes da pesquisa, contou-se com nove profissionais que ocupavam função de gestão nessas unidades. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O conteúdo das entrevistas foi analisado pela técnica de Análise de Conteúdo proposta por Minayo (2006). Esta pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa envolvidos. A partir da descrição e análise dos dados destacam-se os seguintes resultados: a) a maioria dos profissionais apresenta tempo de atuação na função de gestão em UPA 24h menor que três anos; b) dentre as formas de comunicação entre os gestores e equipe destaca-se o uso de aplicativo multiplataforma de mensagens para *smartphones*; c) frente às principais ações gerenciais para o desenvolvimento da comunicação com a equipe destacou-se a interação multiprofissional; d) no que tange os fatores facilitadores foi enfatizado a disponibilidade do gestor e para os dificultadores a falta de continuidade para a gestão; e e) a comunicação como instrumento de melhoria para a gestão na UPA 24h. Foram apresentadas estratégias e métodos para o aprimoramento da comunicação e a aplicação futura do Ciclo PDCA para a construção do planejamento relacionado à comunicação efetiva nas UPAs 24h, utilizando, ainda, a ferramenta 5W2H. Como produto de contribuição imediata aos gestores, construiu-se um roteiro norteador com as consideradas tecnologias gerenciais para a comunicação nas UPAs 24h. Emergiu o significativo desafio da real disponibilidade dos gestores para a comunicação interpessoal sistematizada, instrumentalizada pela oralidade face a face, o que exige a reorganização administrativa e assistencial, para que os gestores tenham uma estrutura de apoio resolutiva. Os resultados desta pesquisa contribuem para o aprimoramento das competências dos gestores, possibilitam melhorias na comunicação em um tipo de serviço de saúde que funciona ininterruptamente, com demanda constante por atendimentos de urgência e emergência, superlotação e exigência da continuidade dos serviços. Este trabalho resultou nos seguintes produtos: Artigo Nota Prévia; coorientação do Trabalho de Conclusão de Curso de graduação; e roteiro norteador para gestores, com as consideradas tecnologias gerenciais para a comunicação nas UPAs 24h.

Palavras-chave: Comunicação. Gestão em Saúde. Serviços Médicos de Emergência.

ROTEIRO NORTEADOR PARA GESTORES

TECNOLOGIAS GERENCIAIS PARA A COMUNICAÇÃO NAS UPAs 24h

1. Adotar práticas inovadoras de liderança baseada nos estilos democrático, dialógico e situacional e adequá-las a cada situação vivenciada com a equipe.
2. Desenvolver habilidades para o gerenciamento de conflitos e controle das práticas de relação de poder, prejudiciais à gestão participativa.
3. Realizar comunicação face a face, por meio do diálogo, em situações que necessitam de argumentação direta (discussão de ideias e negociação, situações de conflito e de decisão em curto prazo, mudanças de normas ou regras internas).
4. Praticar a comunicação interpessoal respeitosa, valorizando o reconhecimento profissional, com disponibilidade para melhor entendimento do outro.
5. Compartilhar informações somente quando os assuntos couberem a todos da equipe e garantir conversas individuais e reservadas quando as situações vivenciadas pelos membros da equipe requerem.
6. Permitir a construção da confiança com todos os membros da equipe, por meio da disponibilização de canal efetivo de comunicação entre os níveis hierárquicos.
7. Realizar *feedback* individuais e coletivos, quando indicado, por meio de retornos sistemáticos, fazendo com que os profissionais se tornem conscientes de seus próprios desempenhos, sendo eles, negativos ou positivos.
8. Instituir reuniões de equipe de curta duração, com representatividade de todos os profissionais, durante o próprio plantão, preferencialmente no intervalo das 8h às 10h, de segunda a sexta-feira e semanalmente, abrangendo os diferentes plantões noturnos.
9. Adotar estratégias de comunicação oral que envolvam todos os profissionais dos diferentes plantões, incluindo os gestores. A periodicidade e complexidade de informações devem ser diferentes para os níveis operacionais e estratégicos.

Exemplos de estratégias de comunicação oral que podem ser adotadas:

- ✓ Reuniões denominadas “dedo de prosa” e “se vira nos 15”
Objetivos: Possibilitar informações urgentes ou específicas de uma unidade, setor ou plantão. Discussões de maneira rápida, na própria unidade ou setor.
- ✓ Projeto Sol e Lua
Objetivos: Motivar a continuidade da prática profissional qualificada durante o plantão noturno. Utilizar mecanismos para uniformizar a comunicação e as ações de melhoria da qualidade em todo o serviço, nas 24 horas. Criar estratégias para repassar informações, realizar treinamentos e auditorias internas durante os plantões diurnos e noturnos.

- ✓ Reunião mensal ou semestral
Objetivos: Discutir questões mais complexas, como análise de indicadores ou metas com os gestores responsáveis. O conteúdo deve ser repassado a todos os funcionários das unidades, promovendo o conhecimento das ações, ajustes e correções a serem realizadas pelo pessoal da linha de frente.
 - ✓ Daily Huddle
Objetivos: Propiciar uma maneira de gerenciar ativamente a qualidade e segurança, incluindo problemas que podem afetar o dia de trabalho.
Denomina-se “um amontoado de pessoas”, ou seja, uma reunião curta de 10 minutos, que ocorre duas vezes ao dia e envolve a equipe de apoio e assistencial. A reunião deve iniciar no horário pactuado sem ressalvas; o registro das informações deve ocorrer em uma ferramenta eletrônica para facilitar o acompanhamento de todos os envolvidos; deve ser propiciada a todos os membros presentes a oportunidade de falar de forma sucinta; e o fechamento da reunião acontecer por meio de anúncios e prioridades para o dia de trabalho. Após, os representantes retornam para as áreas e dão o feedback para as equipes.
10. Definir diariamente agenda prioritária, com inclusão de processos comunicacionais efetivos com a equipe.
 11. Aprimorar habilidades para a comunicação efetiva em momentos presenciais, vislumbrando a utilização racional do aplicativo de mensagens (*WhatsApp*®).
 12. Exercitar habilidades de liderança, respeito à expressão do outro, retornos e gestão de conflitos nos grupos de mensagens criados via aplicativo para comunicação com a equipe da UPA 24h. Estabelecer regras em conjunto com os participantes do grupo, por meio de contrato de convivência, para que o recurso tecnológico atinja seus objetivos profissionais e de qualificação do serviço.
 13. Orientar à equipe a utilizar o aplicativo de mensagens para tomada de decisão mais segura.
 14. Construir um arquivo de documentos técnicos norteadores da prestação dos serviços, para consulta rápida pelos participantes dos grupos do aplicativo de mensagens. Para facilitar a busca, os gestores e participantes devem enviar documentos extremamente necessários em formato legível, com título, identificação da versão e a descrição sucinta do assunto.
 15. Implantar o termo de consentimento livre e esclarecido relacionado ao uso do aplicativo de mensagens, que será assinado pelo paciente ou responsável, em caso da necessidade de o profissional compartilhar fotos de alterações clínicas, lesões, relatórios e resultados de exames complementares. O termo de consentimento deve deixar claro que o profissional evitará fotos que possibilitem a identificação dos pacientes.
 16. Definir cronograma anual pré-estabelecido de reunião mensal de equipe com representantes de cada categorial profissional de cada plantão.
 17. Elaborar plano de ação, juntamente com o nível central, para estabelecer cronograma anual de implementação de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), com apoio técnico e pedagógico específicos.

18. Disponibilizar documentos técnicos e administrativos relacionados ao serviço, associado a uma ação de EPS.
19. Utilizar a comunicação escrita para o repasse e disseminação de informações para todos os membros da equipe e a comunicação oral para o repasse e validação da compreensão dessas informações, propiciando o *feedback* dos receptores.
20. Investir na implementação das seguintes estratégias para o desenvolvimento da comunicação com os membros da equipe:
 - 1) Trabalho em equipe e simulações multidisciplinares;
 - 2) Autocorreção e protocolos de comunicação estruturados;
 - 3) Padronização de informações sobre o paciente, por meio do SBAR ou outra ferramenta aplicável à realidade do serviço.
21. Aplicar o Ciclo PDCA para o fortalecimento da comunicação como instrumento de melhoria da gestão, com a construção do plano de ação por meio da ferramenta 5W2H.