

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

Gestão das Instituições Federais de Educação Superior

**TREINAMENTO PARA MÉDICOS RESIDENTES RECÉM ADMITIDOS:
Facilitação do trabalho da Unidade de Regulação Assistencial de
um hospital público de Minas Gerais**

Aline Moreira de Bastos

Belo Horizonte

2019

ALINE MOREIRA DE BASTOS

**TREINAMENTO PARA MÉDICOS RESIDENTES RECÉM ADMITIDOS:
Facilitação do trabalho da Unidade de Regulação Assistencial de
um hospital público de Minas Gerais**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Gestão das Instituições Federais de Educação Superior.

Linha de Pesquisa: Gestão em RH

Orientadora: Ms. Mabel Melo Sousa

Belo Horizonte

2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
Curso de Especialização
Gestão de Instituições Federais de Educação Superior



ATA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Candidato: Aline Moreira De Bastos

Registro DRCA: 2017769058

CPF: 054.635.886-19

Orientador (a): Mabel Melo Sousa

Às 10h00 horas do dia 14/12/2019, reuniu-se na Faculdade de Educação da UFMG a Comissão Examinadora indicada pela coordenação do Curso de Especialização Gestão de Instituições Federais de Educação Superior, para julgar, em exame final, o trabalho intitulado "TREINAMENTO PARA MÉDICOS RESIDENTES RECÉM ADMITIDOS: *Facilitação do trabalho da Unidade de Regulação Assistencial de um hospital público de Minas Gerais*", requisito final para obtenção do grau de Especialista. Abrindo a sessão, a banca examinadora, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra ao candidato para apresentação de seu trabalho. Após a apresentação do trabalho, seguiu-se o julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

Mabel Melo Sousa indicou a:

APROVAÇÃO / APROVAÇÃO COM RESSALVA / REPROVAÇÃO do candidato;

Silvana Aparecida Silva dos Santos indicou a:

APROVAÇÃO / APROVAÇÃO COM RESSALVA / REPROVAÇÃO do candidato;

Sirlene Nunes Araújo indicou a:

APROVAÇÃO / APROVAÇÃO COM RESSALVA / REPROVAÇÃO do candidato;

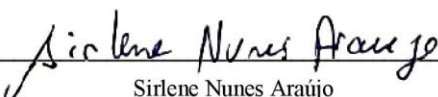
Pelas indicações, o candidato foi considerado APROVADO / REPROVADO

O resultado final foi comunicado publicamente ao candidato pela banca examinadora. Nada mais havendo a tratar, a Comissão Examinadora encerrou a sessão, da qual foi lavrada a presente ATA.

Belo Horizonte, 24 de junho de 2020


Mabel Melo Sousa


Silvana Aparecida Silva dos Santos


Sirlene Nunes Araújo

B327t Bastos, Aline Moreira de, 1983-

Treinamento para médicos residentes recém admitidos [manuscrito] :
facilitação do trabalho da unidade de regulação assistencial de um hospital
público de Minas Gerais / Aline Moreira de Bastos. - Belo Horizonte, 2019.

30 f. : enc, il.

Monografia -- (Especialização) - Universidade Federal de Minas Gerais,

1. Educação. 2. Universidades e faculdades -- Organização e
administração. 3. Hospitais universitários -- Organização e administração.

4. Hospitais universitários -- Administração de pessoal. 5. Residentes
(Medicina) -- Treinamento. 6. Pessoal da área médica -- Treinamento.

7. Administração pública -- Administração de pessoal. 8. Administração
pública -- Eficiência organizacional.

I. Título. II. Sousa, Mabel Melo. III. Universidade Federal de Minas

Catálogo da Fonte : Biblioteca da FaE/UFMG (Setor de referência)

Bibliotecário: Ivanir Fernandes Leandro CRB: MG-002576/O

RESUMO

A Unidade de Regulação Assistencial (URA) representa um setor estratégico do Hospital das Clínicas da UFMG. A capacitação dos residentes recém admitidos aos processos burocráticos da URA é o objetivo da intervenção, visto que a falta da informação qualificada gera ineficiência e conflitos entre equipes, bem como dificulta o início da identificação do paciente. A entrada de novos residentes é o período de maior desgaste no setor por não serem repassados adequadamente os fluxos de regulação do paciente e disponibilização de leitos. Dessa forma, o treinamento dos residentes recém admitidos na semana de ingresso na instituição através de uma palestra foi a escolha para capacitação por abranger um público grande, não ser oneroso e ser uma ação direta da pesquisadora. Foram aplicados questionários no setor para avaliar os motivos das falhas no fluxo de trabalho e os conflitos. Observou-se que a falta de informação de outras equipes representa 64 % de dificuldade de trabalho e 45% de retrabalho. A comunicação foi tratada como ineficaz em 45% das entrevistas e 45% dos entrevistados observam conflitos entre URA e residentes recém admitidos. Devido ao cronograma, projeto piloto foi realizado por meio de reunião com grupo de médicos residentes recém admitidos como meio de capacitação. O projeto piloto demonstrou que a falta de capacitação dos médicos residentes aos assuntos burocráticos é um dos fatores que pode influenciar no trabalho do setor, mas a qualificação interna é essencial para maior eficiência. A reunião permitiu mudanças positivas e evidenciou a necessidade de treinamento interno. A intervenção poderá contribuir para a efetividade do funcionamento da URA, diminuição de conflitos e desenvolvimento da comunicação.

Palavras chaves treinamento, eficácia, conflitos

RESUME

The Assistance Regulation Unit (URA) represents a strategic sector of the Hospital das Clínicas at UFMG. The training of newly admitted residents to the bureaucratic processes of the URA is the objective of the intervention, since the lack of qualified information generates inefficiency and conflicts between teams, as well as makes it difficult to start patient identification. The entry of new residents is the period of greatest wear and tear in the sector because the patient regulation flows and availability of beds are not properly passed on. In this way, the training of newly admitted residents in the week of admission to the institution through a lecture was the choice for training because it covers a large audience, is not expensive and is a direct action of the researcher. Questionnaires were applied in the sector to assess the reasons for workflow failures and conflicts. It was observed that the lack of information from other teams represents 64% of work difficulty and 45% of rework. Communication was treated as ineffective in 45% of interviews and 45% of respondents noted conflicts between URA and newly admitted residents. Due to the schedule, a pilot project was carried out through a meeting with a group of newly admitted resident physicians as a means of training. The pilot project showed that the lack of training of resident physicians in bureaucratic matters is one of the factors that can influence the work of the sector, but internal qualification is essential for greater efficiency. The meeting allowed for positive changes and highlighted the need for internal training. The intervention may contribute to the effectiveness of the URA's functioning, reduction of conflicts and development of communication.

Keywords training, effectiveness, conflicts

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Avaliação do atendimento da URA.....	18
Gráfico 2: Maior dificuldade de trabalho na URA	18
Gráfico 3: Causas do retrabalho na URA.....	18
Gráfico 4: Eficácia da comunicação entre a URA e recém admitidos.....	18
Gráfico 5: Dificuldade de diálogo entre URA e residentes recém admitidos.....	19
Gráfico 6: Existência de conflito entre URA e residentes recém admitidos.....	20

LISTA DE SIGLAS

- **AGHU** - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários
- **AIH** - Autorização de Internação Hospitalar
- **EBSERH** - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
- **HC** - Hospital das Clínicas
- **JCI** - Joint Commission International
- **SA04Z** - Sistema de Digitação de Laudos no Prestador Sistema Único de Saúde – Belo Horizonte
- **URA** - Unidade de Regulação Assistencial

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	9
1.1- Apresentação	9
1.2- Contextualização	9
1.3- Problema	10
1.4- Justificativa	11
1.5- Objetivos	11
1.5.1- Objetivo Geral	11
1.5.2 - Objetivos específicos	11
2- REFERENCIAL TEÓRICO	12
3- METODOLOGIA	15
3.1- Rotina na URA	15
3.2- Intervenção.....	17
3.3- Descrições dos dados encontrados no projeto piloto	19
3.4- Acompanhamento e avaliação.....	22
4- CRONOGRAMA DO PROJETO PILOTO E DO PROJETO	23
5- CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
6- REFERÊNCIAS	27
7- Anexo 1	29
8- Anexo 2	30

1- INTRODUÇÃO

1.1- Apresentação

“O HC-UFMG é um hospital universitário, público e geral que realiza atividades de ensino, pesquisa e assistência, sendo referência no sistema municipal e estadual de saúde no atendimento aos pacientes portadores de patologias de média e alta complexidade” (HC-UFMG, 2018).

O HC-UFMG tem como missão desenvolver a assistência em saúde com eficiência, qualidade e segurança e, de forma indissociável e integrada, o ensino, a pesquisa e a extensão. Possui como visão atual ser reconhecido como hospital universitário inovador e de excelência” (HC-UFMG,2018).

A instituição preza pela qualidade e, inclusive, já foi reconhecida no Estado de Minas Gerais com o Prêmio Célio de Castro em 2009. Com o intuito de sempre despontar, iniciou em 2010 um planejamento estratégico em prol da certificação internacional da JCI. A JCI é uma acreditação internacional concedida por organizações norte americanas sem fins lucrativos que, através de auditorias, observam a segurança e a qualidade dos serviços de saúde, gerando um relatório de qualidade (HC-UFMG, 2018).

Devido à necessidade das equipes do hospital de se adequar às normas internacionais, o planejamento estratégico age com o intuito de melhorar o atendimento e segurança aos pacientes que transitam diariamente nas suas instalações, bem como tornar os processos burocráticos efetivos. A direção do Hospital emprega ações junto aos setores para padronizar as ações dos prestadores de serviço e minimizar os problemas existentes.

1.2- Contextualização

O HC-UFMG é um espaço voltado para o ensino e atendimento à saúde, mas, conforme sua constituição estrutural e hierarquizada, é de grande valia utilizar ferramentas da gestão de empresas para melhorar sua efetividade. Através de dispositivos institucionais como o treinamento, é possível estimular a produção de

padrões de vínculo e de responsabilidade que propiciem o ensino, a humanização do trabalho em saúde e a eficácia na realização das atividades rotineiras.

O HC-UFMG é uma instituição dinâmica, heterogênea na força de trabalho. Apresenta vínculos empregatícios e tempo de permanência na instituição variados. E ainda conta com uma estrutura complexa do ponto de vista burocrático.

Diante disso, a informação precisa chegar aos envolvidos nos processos para minimizar a complexidade do sistema, evitar conflitos, retrabalho e propiciar a prestação de serviços com excelência.

A URA é uma das portas de entrada do paciente para a internação hospitalar. É a gestora da maioria dos leitos do hospital, além de responsável pela conferência da regulação dos pacientes junto à Prefeitura de Belo Horizonte. É um setor estratégico do Hospital que interage com setores assistenciais e burocráticos. Um treinamento das equipes do HC-UFMG, explicando a necessidade e forma de execução das atividades burocráticas rotineiras, facilitaria o trabalho da unidade, bem como auxiliaria a busca pela acreditação na JCI.

As queixas dos funcionários da unidade quanto à falta de informação de outros setores, das dificuldades no ingresso dos residentes, bem como os conflitos existentes impulsionaram a pesquisa. Essa com o intuito de intervir melhorando o ambiente de trabalho.

Escolheu-se um público para o treinamento que impactasse no trabalho da URA e da instituição como um todo. Os residentes recém admitidos foram selecionados em virtude de comporem grande parte da mão de obra do HC-UFMG (aproximadamente 230 residentes iniciaram no ano de 2019), maior acessibilidade e relação de dependência entre o trabalho das equipes da URA e desses médicos residentes, além de serem os principais responsáveis por encaminhar os pacientes para o referido setor. O treinamento dos novos membros das equipes com a temática atividades burocráticas e assistenciais é fundamental para a fluidez do trabalho da unidade.

1.3- Problema

A URA é um dos setores de entrada do paciente para a internação, sendo responsável pela identificação dos pacientes na instituição e na Prefeitura, pela disponibilização de leitos, remanejamentos, transferências externas e início do faturamento das internações hospitalares. A falta de informação de outras equipes sobre o processo burocrático da URA gera desgaste entre as equipes e diminuição da efetividade do serviço.

A entrada de novos residentes é o período de maior desgaste no setor por não serem repassados adequadamente os fluxos de regulação do paciente e disponibilização de leitos. Além disso, as mudanças de fluxos que acontecem esporadicamente também são motivos de problemas.

1.4- Justificativa

A falta da informação qualificada gera ineficiência e conflitos entre equipes, bem como dificulta o início da identificação do paciente. O treinamento é uma ferramenta que facilita a transmissão do conhecimento, gerando efetividade ao serviço.

1.5- Objetivos

1.5.1- Objetivo Geral

Capacitar os médicos-residentes recém admitidos nos procedimentos administrativos da URA do HC-UFMG.

1.5.2 - Objetivos específicos

- 1) Identificar quais são as maiores dificuldades do atendimento.
- 2) Desenhar os processos administrativos da URA antes do treinamento.
- 3) Aprimorar os conhecimentos administrativos na equipe de médicos-residentes.

2- REFERENCIAL TEÓRICO

O setor público no Brasil, inclusive hospitais e universidades, passa por transformações administrativas. Desde a década de 1990, o modelo burocrático da administração pública vem perdendo espaço para o gerencial com a criação do Plano Diretor de Reforma do Estado. Nesse contexto, instituições públicas incluem no seu vocabulário a eficiência, a eficácia, efetividade. (SOUZA e SILVA, 2015)

As práticas gerenciais do setor privado são utilizadas com projetos de melhoria que visam eficiência e eficácia também devido à diminuição orçamentária para as instituições de ensino. (BIAZZI, MUSCAT; BIAZZI, 2011)

A eficiência pode ser visualizada quando os recursos são devidamente utilizados enquanto a eficácia quando os objetivos propostos são alcançados. (FREIRE, 2014)

A eficiência com o uso do bem público, sem desperdício, prestando um serviço de qualidade é observado no texto de Souza e Silva (2015). Enquanto Silva e outros autores (2018) ressaltam as diferenças da eficácia no setor público e privado, o primeiro voltado para satisfazer as necessidades do cidadão, enquanto no segundo o lucro é o foco.

A eficácia preocupa com os fins, em atingir os objetivos, com foco nos aspectos externos da organização. Já na eficiência, a preocupação está nos meios, ou seja, como será executado, envolvendo aspectos internos da instituição. (CHIAVENATO, 2008)

A efetividade, segundo Silva *et al* (2018) se relaciona com a qualidade da atividade realizada.

As instituições públicas almejam eficiência, eficácia e efetividade nos seus processos de trabalho e, para atingir esses objetivos, buscam diversas ferramentas (SOUZA; SILVA, 2015). De acordo com Marchi, Souza e Carvalho (2013), o treinamento permite que as equipes participem voluntariamente nos objetivos da empresa.

Segundo Freire (2014), o treinamento é um processo de transmissão de conhecimento aos novos integrantes para desempenhar um cargo, tendo curto prazo e é aplicado de maneira sistemática e organizada. Marchi, Souza e Carvalho (2013)

citam esse processo como forma de suprir carência ou inexperiência em relação ao cargo ocupado.

A maioria das médias e grandes empresas oferece treinamentos para os recém chegados, com o objetivo de efetivar a adaptação dos novos funcionários. Nesse momento, há a familiarização com a empresa, seus ambientes e processos e pode auxiliar os novos integrantes a reduzir as ansiedades geradas pelo desconhecido. Além de facilitar a fase de interação e comprometimento com a empresa. (PEREIRA, 2015)

A importância do treinamento e desenvolvimento como uma estratégia para instituições de saúde atingirem excelência na qualidade no atendimento é demonstrada na pesquisa de Leandro e Branco (2011), que ainda cita a importância do repasse das mudanças para a equipe e ressalta negligência de treinamento das funções administrativas.

O repasse de informação aos recém admitidos torna-se parte fundamental para o treinamento e conseqüente melhor envolvimento e integração aos processos (COAN *et al*, 1996). Cada empresa tem suas peculiaridades durante o treinamento, porém é necessário fornecer informação para quem ingressa. (RAGNINI *et al*, 2013)

De acordo com a obra de Spector (2010), o treinamento é umas das principais atividades de qualquer empresa pública ou privada, sendo importante para os que ingressam na instituição no conhecimento das tarefas, bem como para os já experientes promovendo atualização em relação às mudanças. Para o autor, são cinco etapas para que o programa de treinamento seja eficaz: “conduzir uma avaliação da necessidade do treinamento, definição de objetivos, projeto de treinamento, aplicação do treinamento e avaliação do treinamento”. (SPECTOR, 2010, p.245)

Os métodos para realizar o treinamento podem ser diversos, de acordo com a necessidade da instituição. Palestras (exposição oral), estudo de caso (história real), dramatização (teatro), dinâmica de grupo (grupo trabalha em equipe para resolver uma situação), *e-learning* (estudo a distância, geralmente on-line), jogos (simulação) são utilizados para transmitir o conhecimento. (FREIRE, 2014)

A palestra é um método viável na transmissão de conhecimento para um número elevado de funcionários. Segundo Spector (2010), sua maior vantagem é a eficiência, devido à apresentação do conteúdo para grande número de pessoas. Essa vantagem, no entanto pode ser considerada um ponto fraco, por limitar o feedback da equipe.

As palestras também são citadas por Lacombe e Heilborn (2008) como meio de comunicação direta, transmitindo informações e conhecimentos para os funcionários. A maneira de comunicar do palestrante é determinante para a informação eficaz, visto que interferências podem diminuir a qualidade da transmissão.

A comunicação sofre interferências, entre o transmissor e o receptor, advindas de barreiras internas (ideias preconcebidas, problemas e conflitos pessoais, valores, limitações) bem como externas (clima organizacional, barulho). A falta de efetividade da comunicação impede que a informação seja transmitida e enquadra também um dos maiores pontos de desentendimentos e conflitos entre pessoas. (CHIAVENATO, 2008)

A eficácia da comunicação está associada a cinco pontos críticos que distinguem os bons e os maus comunicadores: autoimagem, como a pessoa se vê em cada situação; saber ouvir, como se escuta o outro; clareza de expressão, não ignorar como está sendo entendido; auto abertura, conhecer com quem está comunicando e capacidade de lidar com sentimentos de contrariedade, saber demonstrar os sentimentos sem ofender o outro. (PEREIRA, 2015)

A má comunicação é um dos prováveis gatilhos para os conflitos. (CHIAVENATO, 2008)

A capacitação de funcionários provoca melhoria nos processos e é aspecto fundamental para uma intervenção visando ao aprimoramento da qualidade. No setor público, um dos fatores críticos para isso é a falha na comunicação decorrente das mudanças de direção. (BIAZZI; MUSCAT; BIAZZI, 2011)

De acordo com Linhares (2004), “Um conflito ocorre quando não se consegue compor, compatibilizar interesses. Em outras palavras, quando os interesses se tornam, portanto, conflitantes.” (LINHARES, 2004, p. 135)

O diálogo é fator essencial na negociação para se administrar o conflito. Sendo que a informação é um dos pontos preponderantes para se atingir um bem comum. É necessário conhecer os anseios e ambiente do interlocutor para entender efetivamente o que está sendo dito. (LINHARES, 2004)

Segundo Coan et al. (1996) há dois tipos de resolução do conflito, o modelo ganha-perde, quando cada um cede num ponto para chegar a um consenso, que na visão do autor não é o mais adequado. E o modelo de confrontação, que tem abordagem difícil, por expor os envolvidos e gerar debate, o qual há uma solução válida para ambos.

3- METODOLOGIA

A pesquisa é principalmente quantitativa com comparação entre os dados obtidos antes e após a intervenção da pesquisadora, devido às perguntas subjetivas presentes no questionário de coleta de dados há traços qualitativos. O setor da pesquisa é a URA um dos setores do HC-UFMG.

O HC-UFMG é um complexo hospitalar universitário que presta assistência à saúde, gratuitamente. É localizado na região de Belo Horizonte conhecida como área hospitalar. O prédio principal (Hospital São Vicente de Paulo) e local da URA encontra-se na Avenida Professor Alfredo Balena, número cento e dez no bairro Santa Efigênia.

3.1- Rotina na URA

A URA, sinteticamente, é responsável pela disponibilização de leitos, atendimento ao público interno e externo, conferência das Autorizações de Internações Hospitalares (AIHs) e encaminhamento dessas para o setor de Faturamento.

A URA conta com onze funcionários [seis recepcionistas trabalhando em regime de escala doze horas trabalhadas e 36 horas de descanso (sendo dois do plantão noturno), dois recepcionistas com carga horária de segunda à sexta, dois assistentes administrativas e a chefia trabalhando de segunda à sexta].

Os pacientes são encaminhados à URA para conferência de documentação (autorização contida no laudo de AIH). Nesse primeiro momento, as recepcionistas conferem a documentação e a regulação junto a prefeitura de BH. Nos casos onde há necessidade, completam os dados e os corrigem, e caso não sejam possíveis os ajustes, pedem aos médicos responsáveis para refazer ou completar a AIH. A partir dessa etapa, lançam em planilha disponibilizada para outros setores a aprovação ou não do laudo de AIH, no caso da negativa anotam o motivo.

O paciente retorna ao setor para a internação no dia marcado pelos médicos residentes com os documentos pré-conferidos. Os funcionários da URA lançam os dados do paciente em sistema da prefeitura de Belo Horizonte (Susfácil) e, após autorização da prefeitura, internam em sistema próprio do HC-UFMG (AGHU). Esse processo, às vezes, é moroso devido à falta de leitos no perfil do paciente, demora na autorização da prefeitura, preenchimento errôneo ou incompleto das AIHs (os funcionários da URA não possuem o conhecimento técnico que às vezes é exigido pelo sistema da prefeitura), limpeza dos leitos.

Ao término dessa etapa, o paciente é internado e os laudos de AIH são encaminhados para os escaninhos dos médicos supervisores da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), que passam no setor para conferir e autorizar os laudos AIHs. Caso os dados não sejam suficientes para aprovação da internação, é requisitado às assistentes administrativas o prontuário daquela internação.

Após as autorizações das AIHs pelos supervisores, as assistentes administrativas importam os dados do AGHU para o SA04 (sistema da prefeitura) e protocolam as AIHs importadas para encaminhar ao setor de faturamento. A URA funciona ininterruptamente e a entrada de AIHs, conseqüentemente, também.

Um público interno de grande expressão na URA são os residentes recém admitidos. Estes ficam responsáveis pelo encaminhamento dos pacientes para conferência da documentação, e caso necessário, por refazer os laudos de AIH dos pacientes que perderam o documento, ou possuem documentação com informações incorretas ou insuficientes. Os residentes recém admitidos também costumam pressionar os funcionários da unidade para agilizarem a internação devido à morosidade nos sistemas ou falta de leitos, seguindo comandos dos preceptores. Fazem busca ativa de leitos, porém, esquecem que a gestão do leito é executada

para a URA e que o leito supostamente vago no andar pode estar disponibilizado para transferências internas ou externas, para pacientes que ainda estão no bloco cirúrgico ou ainda, reservados para pacientes que irão chegar.

Os onze funcionários da unidade, sendo um deles a pesquisadora, foram comunicados da pesquisa, individualmente, e solicitada a participação o que foi atendido. O questionário foi encaminhado via e-mail em março de 2019 para levantamento sobre o setor e a convivência com os residentes, todos responderam prontamente durante o respectivo plantão.

A falta de informação de outros setores foi apontada nesse primeiro questionário como 64 % de dificuldade de trabalho e 45% de retrabalho. A comunicação foi tratada como ineficaz em 45% das entrevistas e 45% dos entrevistados observam conflitos entre a URA e residentes recém admitidos.

O público interno mais frequente no setor, de acordo com observações, são os residentes recém admitidos, justificando assim a intervenção junto a esse público.

3.2- Intervenção

A intervenção se dará com a viabilização, junto à diretoria e o Recursos Humanos, da possibilidade da pesquisadora explicar, através de palestra, as atividades do setor, bem como o fluxo de regulação de pacientes e o preenchimento de laudos médicos, na primeira semana que os residentes ingressam no HC-UFMG. Essa atividade poderá ser realizada no primeiro dia com uma palestra e envio de formulários que são utilizados no setor. E em um segundo momento a realização de um workshop entre alunos e funcionários, onde as dúvidas poderão ser sanadas com a familiarização prévia da parte burocrática.

Devido à data da intervenção não ser possível, de acordo com programação do projeto, foi realizado um piloto com algumas clínicas cirúrgicas com facilidade de acesso da pesquisadora.

As equipes cirúrgicas da ortopedia, neurologia, plástica e urologia foram convidadas para uma reunião com a chefia e as assistentes administrativas em abril de 2019. Na oportunidade, foram explicitados os processos da URA e foram

esclarecidas as demandas dos convidados, ficando a URA disponível para quaisquer outros esclarecimentos posteriores.

Um questionário similar, com acréscimo de algumas perguntas, foi aplicado via e-mail no setor para comparar com o questionário anterior em junho de 2019, sendo respondido por todos funcionários da URA.

O piloto da intervenção não foi oneroso. O material utilizado foi um computador previamente existente e uma sala de reuniões, cedida na própria instituição. E o conteúdo foi disponibilizado via e-mail para os participantes. Os questionários também foram enviados por e-mail para os funcionários do setor.

A tabela abaixo demonstra a inexistência de custos para a realização do projeto piloto.

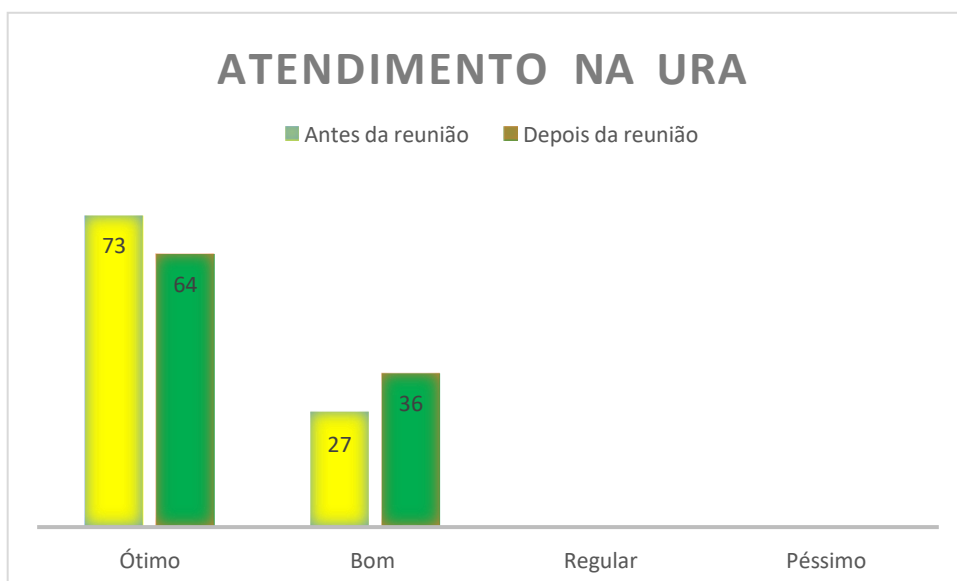
Recursos	Custo unitário	Custo total	Observação
Formulários encaminhados por e-mail/apresentação	R\$ 0	R\$ 0	Projeto inicial: entrega dos impressos, porém no piloto observou-se que o e-mail foi efetivo
Auditório	R\$ 0	R\$ 0	Reservado no HC-UFMG
Recurso multimídia	R\$ 0	R\$ 0	Reservado no HC-UFMG
Computador	R\$ 0	R\$ 0	Computador de uso pessoal
Funcionário do URA com vínculo UFMG/EBSERH	R\$ 0	R\$ 0	Já são profissionais da instituição
Total do projeto		R\$ 0	

Fonte: Aline Moreira de Bastos

3.3- Descrições dos dados encontrados no projeto piloto

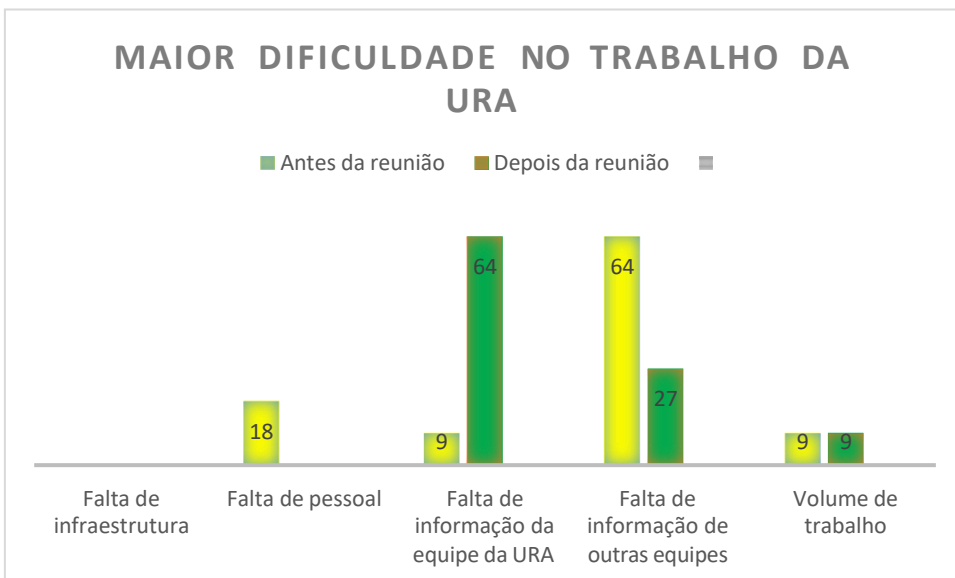
O atendimento no setor sofreu variação como mostra o gráfico 1. Segundo os funcionários esse quesito piorou após a reunião com os residentes indo de 73% de atendimento ótimo para 64% e 27% de atendimento bom para 36% (gráfico 01).

Gráfico 1: Avaliação do atendimento da URA



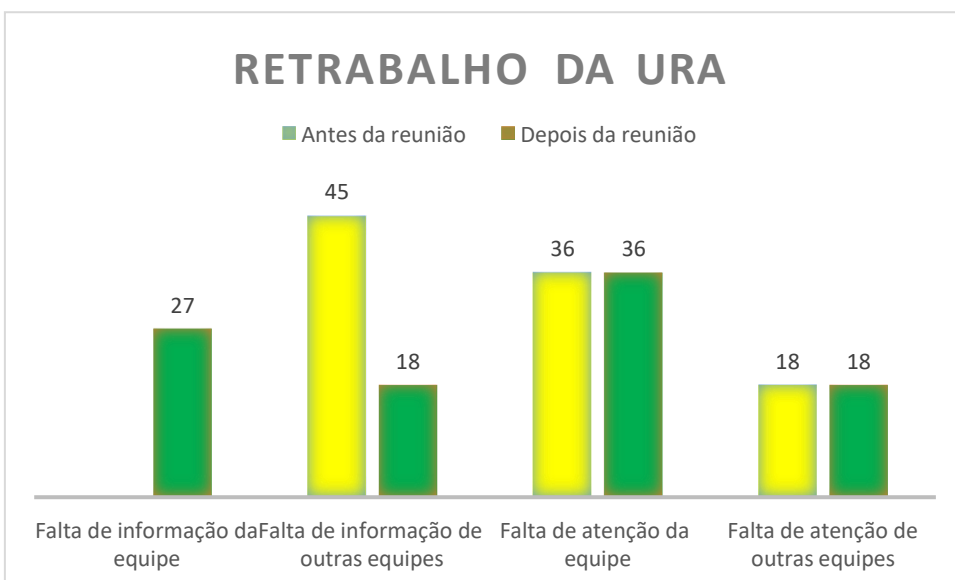
As dificuldades do trabalho antes da reunião tiveram como principal causa a falta de informações de outras equipes 64%, seguida da falta de pessoal 18%, sendo que a falta de informação da URA e o volume de trabalho apresentaram 9% das respostas cada um. Após a reunião com as clínicas cirúrgicas convidadas, a falta de informação da URA passou a ser 64% das razões das dificuldades do trabalho no setor, acompanhada de 27% de falta de informação de outros setores e 9% de volume de trabalho como demonstra no gráfico 2.

Gráfico 2: Maior dificuldade de trabalho na URA



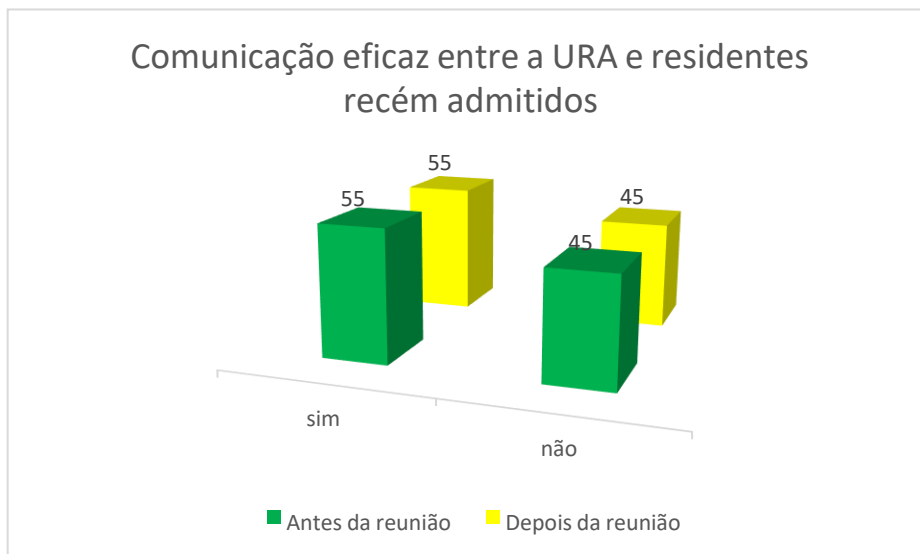
O retrabalho da URA, devido à falta de informações externas, foi alvo de grande reclamação da equipe nas conversas diárias. Conforme consta no gráfico 3, 45% dos entrevistados apontaram a falta de informações das outras equipes como motivo de retrabalho antes da reunião, e 18% após a reunião. A falta de atenção da equipe da URA e das outras equipes não teve variação, permanecendo em 36% e 18% respectivamente.

Gráfico 3: Causas do retrabalho na URA



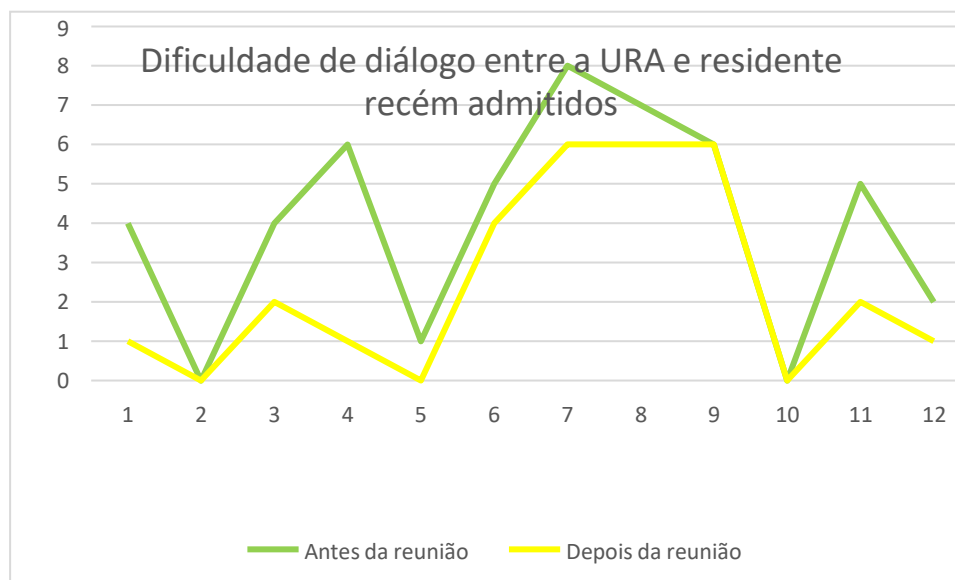
A comunicação entre a URA e os residentes não sofreu alteração antes ou após a reunião, sendo que, pouco mais da metade dos funcionários observam que a comunicação é eficaz, como visualizado no gráfico abaixo.

Gráfico 4: Eficácia da comunicação entre a URA e recém admitidos



A dificuldade de diálogo entre as duas equipes sofreu variações de acordo com o gráfico abaixo, porém, se manteve estável ou menor após a reunião com os residentes.

Gráfico 5: Dificuldade de diálogo entre URA e residentes recém admitidos



Poucos funcionários comentaram sobre o motivo das dificuldades de diálogo com os residentes recém admitidos.

Os comentários antes da reunião foram respondidos por 3 pessoas:

- “Os residentes são admitidos sem o devido treinamento no fluxo regulatório do paciente.”
- “Os residentes são bem abertos na maior parte das vezes, mas o conhecimento não é bem multiplicado entre os próximos R`s , com isso, todo ano temos que explicar as mesmas coisas.”
- “Sempre que ligo tenho retorno.”

Os comentários após a reunião foram respondidos por 2 pessoas:

- “Dificuldade quando mandam paciente chegar cedo e não avisam a URA”
- “Sempre que preciso tenho retorno.”

Questionados sobre conflitos entre a equipe e os residentes, a maioria acha que não existem. Após a reunião, um funcionário que achava que existia conflito alterou sua resposta.

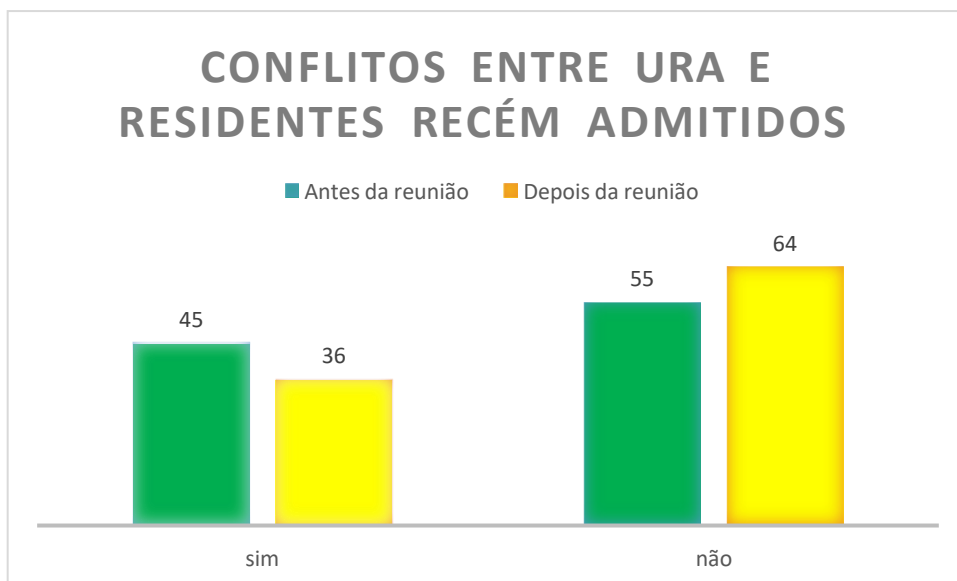


Gráfico 6: Existência de conflito entre URA e residentes recém admitidos

O questionário aplicado após a reunião apresentou uma pergunta sobre os problemas administrativos entre as equipes do estudo e 9 dos 11 funcionários notam diminuição desses problemas.

Segundo avaliação dos entrevistados, 6 apontam que essas reuniões deveriam ser mensais enquanto 5 que devem acontecer trimestralmente.

Uma pergunta subjetiva foi colocada no fim do questionário sobre o procedimento para melhorar o atendimento do setor. As respostas foram relacionadas à transmissão de informação, tanto para o setor como para outras equipes, sendo especificado para os residentes.

3.4- Acompanhamento e avaliação

O acompanhamento e a avaliação do projeto serão realizados com questionários aplicados, dois meses após as intervenções, para os residentes recém-admitidos questionando sobre a pertinência da palestra, a temporalidade que deve ser realizada, a absorção do conteúdo, bem como sugestões de melhoria.

4- CRONOGRAMA DO PROJETO PILOTO E DO PROJETO

- 1) Apresentação do projeto para superior imediato (fevereiro de 2019).
- 2) Construção do questionário para identificação de necessidades de treinamento (fevereiro de 2019).
- 3) Aplicação de questionários nos funcionários do setor URA (março de 2019).
- 4) Reunião com algumas equipes de médicos residentes recém admitidos, projeto piloto (abril de 2019).
- 5) Reaplicação de questionários nos funcionários do setor URA (junho de 2019).
- 6) Autorização da Diretoria do HC-UFMG e do setor de Recursos Humanos (janeiro de 2020).
- 5) Montar apresentação do setor e identificar quais serão os formulários utilizados no treinamento (fevereiro de 2020).
- 6) Agendamento da Palestra (março de 2020).
- 7) Aplicar pesquisa nos residentes sobre qualidade da palestra e pertinência do assunto (abril de 2020).
- 8) Aplicação de novo questionário nos funcionários da URA para avaliação das mudanças (maio de 2020).

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que a falta de treinamento em todas as equipes é fator preponderante para entender a relação entre as áreas, bem como os entraves diários que são descritos entre os médicos residentes e equipe da URA do HC.

O treinamento surge para aliar as áreas aos procedimentos do hospital, ao mesmo tempo em que desenvolve as habilidades individuais de todos os profissionais envolvidos nas tarefas. É durante a capacitação que os profissionais irão compreender o funcionamento da URA. Muitas dessas informações auxiliarão no desempenho das atividades para que tudo seja realizado de acordo com as diretrizes da organização. Dessa forma, o profissional que passa por um treinamento estará apto a exercer com mais qualidade as atividades diárias, visto que possuirá um conhecimento mais aprofundado sobre sua área de atuação, gerando ganhos para todos os envolvidos.

É importante salientar que a falta de programas de apresentação e desenvolvimento de tarefas pode gerar retrabalho, na perspectiva que a execução da atividade somente com a experiência do dia a dia pode impactar na qualidade do resultado esperado. Assim, é esperado que a promoção da capacitação seja benéfica em diversos âmbitos: diminuir o tempo gasto na execução e atividades, alinhar estratégias e necessidades, aumentando a produtividade e otimizando o trabalho, conseqüentemente desenvolvendo e aprimorando a comunicação entre os setores.

Dessa forma, um volume maior de profissionais estarão melhor preparados e conhecerão os processos do hospital de maneira mais sistêmica.

A partir da análise do projeto piloto, identificou-se que a qualidade do atendimento não foi relacionada a fatores externos ao setor, visto que esse ponto piorou após a reunião com as equipes de residentes. Simultaneamente, a falta de

treinamento da equipe da URA foi ressaltada como causa de dificuldade de trabalho indicando a necessidade de o setor olhar para a própria estrutura e capacitação dos profissionais responsáveis pelo atendimento.

Deve-se observar a relevância do treinamento no ingresso dos médicos residentes. Permitindo a diminuição do retrabalho da equipe da URA após a reunião com as equipes de residentes recém-admitidos. A continuidade da realização de treinamentos para adequar as equipes às novas demandas não deve ser negligenciado, sendo evidenciada no piloto com o aumento do retrabalho e da dificuldade de trabalho associados à falta de informação da equipe da URA após a reunião. (SPECTOR, 2010 e LEANDRO; BRANCO, 2011)

A reunião não foi suficiente para modificar a comunicação entre as equipes. Isso reforça que a comunicação eficaz depende de diversas variáveis, fatores inerentes de cada pessoa como conhecimento, estado psicológico, fatores físicos, bem como fatores externos como clima e cultura organizacional e estrutura física. (CHIAVENATO, 2008 e PEREIRA, 2015)

A dificuldade de diálogo diminuiu após a reunião, demonstrando que o treinamento transmitiu informações que facilitaram a comunicação e que esse não é o único fator responsável por uma comunicação eficaz. Ao mesmo tempo que a informação é um dos aspectos que devem ser observados quando o objetivo é melhorar a comunicação. (PEREIRA, 2015)

Administraram-se os conflitos fora do modelo perde-ganha e a informação foi utilizada para minimizar esses desgastes. Ainda são necessárias mais intervenções para melhorar o quadro de divergências e percebe-se que a informação qualificada dentro da equipe da URA também será necessária.

A palestra foi escolhida como forma de treinamento por não ser onerosa, pela possibilidade de ser aplicada pela pesquisadora, e por abranger grande número de pessoas. E para minimizar sua desvantagem de interação, poderão ser disponibilizados workshops com grupos menores para atualização e esclarecimento de dúvidas. (SPECTOR, 2010)

A pesquisa evidenciou a necessidade latente de treinamento da equipe interna. A falta de capacitação dos médicos residentes nos assuntos burocráticos é

um dos fatores que podem influenciar no trabalho do setor, mas a qualificação interna é essencial para maior eficiência.

É importante definir uma periodicidade na realização das capacitações. Sugere-se que, mensalmente, a atualização das equipes internas, com palestras de 30 minutos para não comprometer o processo de trabalho e, semestralmente, a realização de workshop para fomentar a interação. Além disso, semestralmente, palestra com os novos residentes para integração à rotina administrativa do hospital, revisitando os fluxos de trabalho, bem como workshop.

Dessa forma, o treinamento dos processos burocráticos possui papel fundamental para a qualidade de ensino e atendimento do HC-UFMG. As equipes devem estar sempre atualizadas para a instituição continuar com excelência nos seus trabalhos. (BIAZZI; MUSCAT; BIAZZI, 2011)

A acreditação da JCI é algo que será facilitado com as equipes treinadas e conseqüentemente integradas nesse objetivo da instituição.

A reunião piloto capacitou parte dos novos residentes e já trouxe mudanças positivas. A intervenção trará efetividade para o funcionamento da URA, diminuição de conflitos e desenvolvimento da comunicação interna. E ainda será um facilitador para a instituição continuar sua missão e visão.

6- REFERÊNCIAS

- BLAZZI, M. R. de; MUSCAT, R. N. e BLAZZI, J. **Modelo de aperfeiçoamento de processos em instituições públicas de ensino superior**. Gestão & Produção. v. 18, n. 4. São Carlos: 2011
- CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos: O Capital Humano das Organizações**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2008, 815pág.
- COAN, T.C.M. et al. **A opinião de enfermeiros recém-admitidos sobre o programa de treinamento para a sua integração em um hospital de ensino**. Rev. Esc. Enf. USP, v.30, n.2, p. 187-203, ago. 1996.
- FREIRE, D. A. L. **Treinamento e Desenvolvimento em Recursos Humanos: encenando e efetivando resultados**. 1. ed. Paraná: Editora Intersaberes, 2014, 286pág.
- HC-UFMG. **Acreditação**. 2010. <<http://acredita2.hc.ufmg.br:10080/index.php/acreditacao-jci/>> Acesso em: 20/09/2019
- HC-UFMG. **Missão, visão e valores**. 2018. <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/missao-visao-e-valores>> Acesso em: 01/08/2019
- HC-UFMG. **Nossa História**. 2018. <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/nossa-historia>> Acesso em: 01/08/2019
- LACOMBE, F.; HEILBORN, G. **Administração: princípios e tendências**. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2008
- LEANDRO, A. I. P.; BRANCO, E. de S. **Importância do treinamento e desenvolvimento nos serviços de saúde**. Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, jan./jun. 2011
- LEITE, P. A. R.; LOTT, T. C. de C. **Treinamento e desenvolvimento organizacional, uma ferramenta nas empresas atuais**. Semana acadêmica. Revista científica ISSN 2236- 6717. 42. ed. V.1, 2013
- LINHARES, P. de T. F. **Gestão Social: o que há de novo?** Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte v.2, p. 133- 150
- MARCHI, Marisa Oliveira de; SOUZA, Thiago Menezes; CARVALHO, Maria Balbina de. **Treinamento e desenvolvimento de pessoas**. Ciências Humanas e Sociais, Aracaju, v. 01, n. 16, p. 29-40, mar. 2013

PEREIRA, M. C. B. **RH Essencial: Gestão estratégica de pessoas e competências**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2015

RAGNINI, M. P. et al. **A importância do treinamento e desenvolvimento da mão de obra em uma empresa distribuidora de seguros**. Revista eletrônica Múltiplo Saber, v.19, n.1, Londrina: jan./mar. 2013.

SOUZA, R. A. e SILVA, D. O. **Os Paradigmas 4E'S da Gestão Pública: Eficiência, Eficácia, Efetividade e Economicidade**. XII Simpósio de Ciências Aplicadas da FRIT. Itapeva: out. 2015

SILVA, F. S. et al. **Eficiência, eficácia e efetividade na administração pública: uma análise bibliométrica sobre as publicações em periódicos científicos**. II Congresso Internacional de Desempenho do setor público. Florianópolis: 2018

SPECTOR, P. E., **Psicologia nas Organizações**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2010, 640p.

7- Anexo 1

Questionário aplicado no setor para reconhecimento das demandas da URA

1 Como você avalia o atendimento do setor?

Ótimo Bom Regular Péssimo

2 Na sua opinião, qual a maior dificuldade no seu trabalho?

Falta de infraestrutura Falta de informação da equipe da URA

Falta de pessoal Volume de trabalho

Falta de informação de outras equipes

3 O que causa retrabalho para a equipe?

Falta de informação da equipe Falta de informação de outras equipes

Falta de atenção da equipe Falta de atenção de outras equipes

Outros?

4 Há uma comunicação efetiva entre a URA e os residentes?

Sim Não

5 Há dificuldade de diálogo com os residentes? Dê nota de zero a dez (10 muito difícil e zero sem dificuldade) e comente.

6 Existe conflitos entre a URA e s residentes?

Sim Não

Se sim , como podem ser minimizados os conflitos?

8- Anexo 2

Questionário aplicado na URA após a reunião com os residentes recém admitidos

1 Como você avalia o atendimento do setor?

Ótimo Bom Regular Péssimo

2 Na sua opinião, qual a maior dificuldade no seu trabalho?

Falta de infraestrutura Falta de informação da equipe da URA

Falta de pessoal Volume de trabalho

Falta de informação de outras equipes

3 O que causa retrabalho para a equipe?

Falta de informação da equipe Falta de informação de outras equipes

Falta de atenção da equipe Falta de atenção de outras equipes

Outros?

4 Há uma comunicação efetiva entre a URA e os residentes?

Sim Não

5 Há dificuldade de diálogo com os residentes? Dê nota de zero a dez (10 muito difícil e zero sem dificuldade) e comente.

6 Existe conflitos entre a URA e s residentes?

Sim Não

Se sim , como podem ser minimizados os conflitos?

7 A reunião com os residentes diminuiu os problemas administrativos com a internação?

Sim Não

8 Com que frequência essas ações educativas devem ser realizadas?

Mensal Trimestral Semestral Anual

9 Na sua opinião, existe algum procedimento que pode melhorar o atendimento da URA?
