

Estratégias de aprimoramento da comunicação interna hospitalar durante uma pandemia

AUTORES

Ellen Resende de Almeida Alcantara. Psicóloga, Hospital Estadual Serrana.

Larissa Eduarda Machado. Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Hospital Estadual Serrana.

Lilian Freitas Barbosa Scofoni. Enfermeira da Qualidade, Hospital Estadual Serrana.

Natasha Nicos Ferreira. Médica Infectologista, Hospital Estadual Serrana.

Pedro Manoel Marques Garibaldi. Médico Gerente da Qualidade, Hospital Estadual Serrana.

Gustavo Jardim Volpe. Diretor de Atenção à Saúde, Hospital Estadual Serrana.

Marcos de Carvalho Borges. Diretor do Hospital Estadual Serrana.

RESUMO

A comunicação é uma estratégia básica para que um serviço possa fluir com qualidade. Frente a uma situação de pandemia, funcionários de um complexo hospitalar podem obter alto nível de estresse e sobrecarga de trabalho que podem gerar conflitos entre a equipe, bem como dificuldade de comunicação. A partir do exposto, o objetivo desta pesquisa é descrever as estratégias de comunicação utilizadas no Hospital Estadual Serrana frente à situação de pandemia de COVID-19. Discute-se, nesse aspecto, o uso de fontes complementares para informações de segurança, divulgando o protocolo institucional de enfrentamento à pandemia de modo interativo e lúdico, a fim de fortalecer o vínculo e a união entre a equipe, além de estimular o ensino e aprendizado da mesma, permitindo que o trabalho seja realizado com maior eficiência e menos conflitos. Foram utilizadas técnicas com uso de fontes digitais, como redes sociais, intranet e mensagens de voz durante o plantão, treinamentos teóricos e práticos, dinâmicas e concursos. Todas as técnicas visavam informar, através de métodos diversos, a importância da realização dos protocolos de higiene e cuidado do profissional, sempre enfatizando a função da equipe na segurança não só dos pacientes, mas também dos próprios funcionários.

O impacto das medidas de comunicação estabelecidas foi melhor analisado através de pesquisa de satisfação que contou com a participação de 229 (50,8%) funcionários do hospital. A avaliação geral dos novos métodos estabelecidos foi de “muito bom” por 134 (58,5%) participantes da pesquisa e “bom” por 79 (34,5%).

A mudança do serviço em saúde durante a pandemia mostra que a comunicação deve ser ampla, variada e inclusiva para atingir todos os profissionais envolvidos no funcionamento do hospital, permitindo que todos tenham ciência das normas, protocolos e procedimentos que estão sendo alterados e sintam-se parte da equipe para haver segurança e qualidade aos funcionários e pacientes da instituição durante o período de trabalho.

Palavras-chave: comunicação interna, treinamento hospitalar, COVID-19.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento tecnológico no mundo vem trazendo mudanças na sociedade em diversos âmbitos, tendo impacto não só nas medidas de prevenção e tratamento em saúde, mas também nas dinâmicas de comunicação entre as pessoas. O advento da internet permitiu o aumento do acesso à informação e das interações entre pessoas dentro de uma comunidade ou uma empresa, admitindo novas formas de interação e participação nos processos de trabalho. Ao mesmo tempo, também abriu portas à divulgação de opiniões e informações conflitantes ou falsas, contribuindo para uma desinformação de parte da população por carência de checagem de fontes confiáveis (1).

Em períodos de crises, a tendência observada é que as pessoas buscam informações através das mídias sociais, pela agilidade de renovação dos dados e a validação de familiares ou amigos de confiança, que também fornecem apoio emocional (2,3). Além disso, as redes sociais, por serem usadas com maior frequência para fins de entretenimento, acabam trazendo informações de forma passiva, entremeada ao *feed* de notícias dos usuários, com linguagens simples, facilitando a assimilação da informação (4). Estudos sobre comunicação em situações de crise sugerem que a forma como as informações são passadas é mais importante do que a mensagem em si (5), deixando evidente a importância da atualização dos métodos atuais de divulgação de informação de qualidade.

O surgimento da pandemia do coronavírus SARS-Cov-2 gerou uma crise de saúde pública mundial, trazendo à tona diversas mudanças de hábito e atuação profissional, especialmente dentro do ambiente hospitalar. A crise de saúde veio acompanhada de um excesso de informações conflitantes, mudanças diárias nos conhecimentos adquiridos sobre a doença, práticas novas de proteção individual e coletiva, medo e insegurança em vários âmbitos da sociedade, especialmente entre profissionais da área de saúde que passaram a ter contato direto com a doença.

O Hospital Estadual Serrana, em vista à possibilidade de receber casos suspeitos ou confirmados desta doença, passou por mudanças de funcionamento na rotina habitual como forma de preparação para fornecer atendimento em saúde e atuar nas medidas de contingenciamento da pandemia. Frente a essas mudanças, levantou-se o questionamento de como seria feita a comunicação com os funcionários da instituição de forma mais efetiva, tanto para instrução sobre as alterações nos fluxos de rotina quanto para manutenção das medidas de prevenção, sem contribuir para o pânico generalizado, que vinha sendo gerado com o excesso de informações conflitantes nas mídias habituais e redes sociais.

JUSTIFICATIVA

Novos métodos de comunicação são necessários para o enfrentamento da crise gerada pela pandemia de SARS-COV-2 na era digital.

OBJETIVO

Descrever as estratégias de comunicação utilizadas no Hospital Estadual Serrana frente à situação de pandemia de COVID-19, caracterizando o objetivo individual de cada estratégia, bem como o seu impacto entre os colaboradores.

METODOLOGIA

O Hospital Estadual Serrana (HE Serrana) está localizado em Serrana, município do interior do Estado de São Paulo de 43.790 habitantes (IBGE- 2017) e situado a pouco mais de 20 Km de Ribeirão Preto- SP. O hospital conta com 84 leitos (10 deles na Unidade de Terapia Intensiva) e é referência de média complexidade para toda a Diretoria Regional de Saúde XIII do Estado de São Paulo, que conta com 26 municípios. No contexto da COVID-19, o hospital é referência primária para várias cidades da região.

Gabinete de Crise e Plano de Contingência

Inicialmente, o plano de contingência da COVID-19 no HE Serrana foi elaborado e discutido em reunião do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Sua primeira versão contava com uma breve descrição de aspectos clínicos e epidemiológicos da doença, bem como as primeiras medidas que seriam tomadas no hospital para adequação frente à possibilidade de atendimento de casos confirmados. Em vista da necessidade de incluir diversos setores do hospital na tomada de decisões e de estruturar mudanças de fluxo, controle de estoque e reformas do ambiente físico, foi iniciada uma reunião semanal com participação de responsáveis de todos os setores do hospital para atualização do plano de contingência.

A partir da chegada de casos suspeitos de COVID-19 na região de abrangência do hospital, surgiu o Gabinete de Crise. Sua função foi discutir diariamente, pela manhã, os pontos críticos do Plano de Contingência que ainda estavam pendentes, os indicadores de casos suspeitos e confirmados e os estoques de itens considerados críticos. Inicialmente, as reuniões ocorreram de segunda a sexta-feira, através de plataforma digital a fim de evitar encontros presenciais, passando a ter eventuais agendamentos aos finais de semana com o avançar dos casos confirmados na própria unidade hospitalar e a criticidade das decisões a serem tomadas sobre ampliação de leitos e remanejamento de fluxos ou funcionários. Sua duração era intencionalmente curta, para abordagem direta de temas, com participação da diretoria, responsáveis técnicos dos setores, núcleo interno de regulação, serviço de hotelaria e limpeza, controle de infecção hospitalar e gerência de qualidade. As reuniões semanais de Plano de Contingência foram mantidas, objetivando discussões mais longas e atualizações frequentes do Plano, atualmente em sua sétima versão.

Todas as mudanças que envolviam atualizar informações para os demais funcionários do hospital foram passadas através de memorandos internos distribuídos via e-mail institucional, bem como boletins e informes descritos a seguir.

Treinamentos teóricos e práticos

A primeira medida de comunicação com toda a equipe de funcionários do HE Serrana ocorreu na terceira semana do mês de março, através de 13 treinamentos presenciais, realizados durante duas semanas para englobar os períodos da manhã, tarde e noite, com duração aproximada de duas horas. Neste treinamento, foram passadas informações disponíveis sobre a doença, as formas de prevenção, as medidas de manejo clínico conhecidas até o momento, os cuidados com resíduos e limpeza hospitalar e os planejamentos do hospital para lidar com a situação. Este treinamento também contava com a explicação teórica do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e uma demonstração ao vivo de colocação e retirada do mesmo.

Para maior fixação do uso adequado de EPIs, foram estabelecidos treinamentos práticos individuais. Os responsáveis técnicos de cada setor foram treinados pela Equipe de Qualidade e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), repassando o treinamento para os funcionários de sua equipe. Posteriormente, foi realizada auditoria, pela Equipe de Qualidade e SCIH, com feedback e correção das técnicas. Além disso, foi disponibilizado vídeo institucional com a demonstração da técnica adequada de paramentação e desparamentação.

Outros treinamentos realizados, com enfoque prático de manejo de paciente, foram os de intubação orotraqueal sob regime de precaução de contato e aerossol e manejo de vias aéreas difíceis, abordando a equipe médica e de enfermagem. Essas atividades foram repetidas dentro de uma janela de duas semanas, em diversos períodos e horários, com atividade prática em grupos pequenos, utilizando-se de bonecos e instrumentos de intubação para simulação completa da situação.

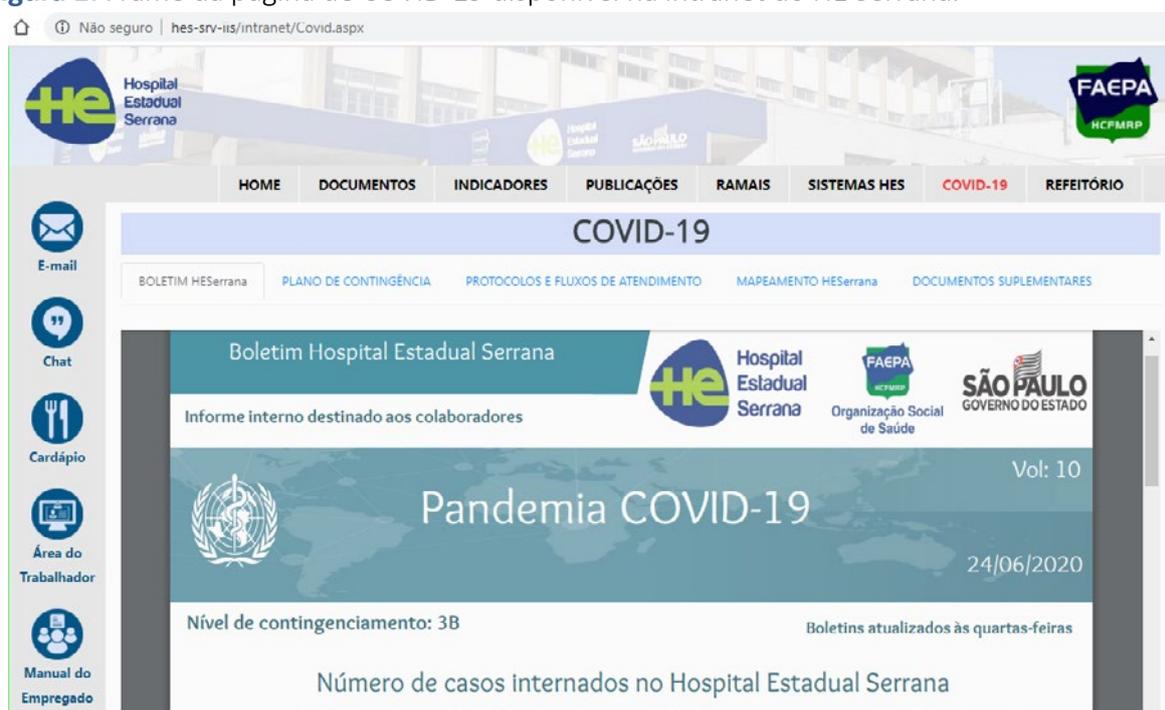
Frente à dificuldade de comunicação com familiares, por impedimento de visitas e comparecimento ao hospital para manutenção do isolamento social imposto pela pandemia, também foi realizado treinamento de comunicação de más notícias por telefone. Esta atividade foi realizada pela equipe de Psicologia e Serviço Social, com abordagem teórica presencial e simulação prática de ligação para um ator, orientado a reagir à má notícia de diferentes formas.

Intranet e serviço de mensagem automática

Para maior centralização das informações, protocolos e planejamentos, bem como facilidade de distribuição para todos os colaboradores, foi criada uma aba na intranet do HE Serrana especificamente para a COVID-19 (Figura 1). Nessa página, ficou disponível o Plano de Contingência na íntegra, em sua versão mais atualizada, os mapas de classificação de risco de cada setor, todos os protocolos e fluxos estabelecidos e os boletins semanais com dados epidemiológicos da instituição.

Mudanças consideradas mais importantes, com necessidade de reforço frente à equipe técnica e assistencial, foram encaminhadas através de grupo de WhatsApp, por conta telefônica institucional, para todos os colaboradores. O grupo funciona de forma fechada, sendo de responsabilidade apenas da diretoria a postagem de informações, sem possibilidade de conversa entre os membros dentro do grupo. As mensagens são passadas em forma de imagens, com orientações curtas e diretas.

Figura 1: Frame da página de COVID-19 disponível na intranet do HE Serrana.



Boletim interno

Frente ao início de internação de pessoas com confirmação da COVID-19 no hospital, também se considerou importante divulgar internamente a quantidade de casos internados na instituição, bem como sua evolução clínica. Para tanto, instituiu-se a liberação de boletins semanais, garantindo a distribuição da informação por fonte segura para todos os funcionários. Esses boletins foram distribuídos por grupo de mensagem no celular e disponibilizados na intranet, contendo a quantidade de casos suspeitos e confirmados internados, bem como mensagens pontuais de temas considerados relevantes para a semana, como orientação de uso de máscaras no hospital, cuidados com a máscara, melhora no consumo de álcool gel, orientações sobre sintomas que devem ser levados em consideração frente à pandemia.

Mensagens programadas por alto-falantes

Para reforço de informações que já haviam sido discutidas, iniciou-se também a transmissão de lembretes via alto-falante em todo o hospital. Os diversos setores são equipados com

ramais próprios para comunicação interna, havendo telefones desde as áreas administrativas até assistenciais, totalizando atualmente 83 ramais distribuídos pelas unidades.

Informes gravados foram programados para repetir diariamente, duas vezes por turno de trabalho, simultaneamente em todos os ramais, que passaram a atuar como alto-falantes em todo o hospital. A abertura dos informes é sempre realizada através de uma música, como plantão de notícias de telejornal, música temática de festa junina, ou com sons de campanha e jingles marcantes, para criar o fator de surpresa e captar a atenção da equipe. A ideia é manter informações curtas, de forma a não atrapalhar o andamento do serviço, porém reforçar informações importantes como a higienização das mãos adequada, o uso de EPIs de forma correta, o uso de máscaras dentro do ambiente hospitalar, a importância de limpar as superfícies altamente tocadas. Alguns dos informes foram usados em tom de descontração, para melhorar o ambiente de trabalho, outros foram usados como agradecimento aos serviços prestados por todos, para reforçar a importância de cada colaborador ao funcionamento adequado do hospital. Além disso, foi possível divulgar novas mudanças de rotina ou eventos, como o Concurso de Paródias.

Concurso de Paródias

Como forma de entretenimento e reforço do aprendizado por métodos alternativos, durante uma situação mundial em que observamos sobrecarga do trabalho e tensão, também houve o desenvolvimento de atividade recreativa intitulada como: Concurso de Paródias. Esta atividade foi aberta para todos os setores do hospital, propondo a realização de um vídeo com paródia musical abordando os passos corretos de paramentação e desparamentação. Pontuava, para critério de classificação, não só a realização adequada dos procedimentos, mas também a participação de profissionais de diferentes setores no mesmo vídeo.

O concurso contou com a mobilização de todos os setores do hospital, criando um ambiente de proximidade e descontração, sem perder o caráter educativo. A equipe ganhadora foi premiada com uma cesta de Páscoa, bem como divulgação de sua música nos informes programados por telefone.

Análise de dados

Para avaliação da aceitação de todas as medidas utilizadas a fim de melhorar o ambiente e comunicação interna no HE Serrana, foi utilizada uma pesquisa interna de satisfação, contendo dados qualitativos e quantitativos que permitiram melhor vislumbre do impacto de cada medida para a equipe de funcionários.

RESULTADO

Cada método instituído de comunicação teve um objetivo específico e mostrou diferentes impactos. O treinamento presencial inicial atingiu a participação de 312 funcionários do hospital, mostrando a todos como a diretoria estava se mobilizando para estruturar o serviço frente à

nova situação. Naquela oportunidade, foram tiradas dúvidas não só sobre a doença, mas sobre métodos de prevenção, uso adequado de equipamentos de proteção individual, alterações nos fluxos de ambulatórios e visitas. Além disso, foram abertas vias de comunicação, permitindo que todos os funcionários soubessem a quem procurar para esclarecimentos.

Um formulário de pesquisa de satisfação foi distribuído por via eletrônica, por e-mail institucional e telefone, para os 450 funcionários atuantes no HE Serrana, sendo respondido por 229 (50,8%). Dessas respostas, 73 (31,9%) foram de técnicos de enfermagem, 34 (14,8%) enfermeiros, 26 (11,4%) auxiliares de serviços gerais, 19 (8,3%) médicos, sendo as demais compostas por funcionários do serviço de nutrição, equipe de manutenção, farmácia, radiologia e equipe multiprofissional, atingindo todos os setores do hospital.

Em relação aos treinamentos, 213 (93%) funcionários relataram receber treinamento relacionado à COVID-19, sendo que 132 (57,6%) consideraram o treinamento muito bom e 80 (34,9%) classificaram como bom (Gráfico 1).

Gráfico 1: Total de funcionários que respondeu à pesquisa de satisfação e a proporção de realização de treinamento específico para enfrentamento de Sars-CoV-2.



As reuniões diárias entre responsáveis dos setores permitiram conversas e mudanças rápidas frente a novas informações ou problemas, garantindo a ciência de todos sobre a situação atual. Apesar das discussões dessas reuniões poderem ser passadas adiante pelas pessoas envolvidas, a instituição de mensagens via WhatsApp facilitou a comunicação com funcionários, por ser uma via garantida de contato com todos independente do turno de trabalho. A comunicação interna do HE Serrana, englobando todos os métodos utilizados, foi considerada muito boa por 134 (58,5%) dos participantes da pesquisa e boa por 79 (34,5%).

Algumas informações, no entanto, foram consideradas importantes de serem repetidas para maior assimilação do conteúdo e mudança de hábito das pessoas. Dessa forma, os informes por alto-falante dos telefones da instituição tiveram um papel fundamental. Por essa via,

foram dados informes descontraídos e mais informais, com trocas periódicas para manter a atenção de todos nas informações passadas. Ao serem solicitados para avaliar esse método de comunicação com uma nota de zero a dez, 118 (52,9%) dos colaboradores avaliaram com a nota dez, 28 (12,6%) e 34 (15,2%) avaliariam com nota nove e oito, respectivamente, havendo apenas 13 (5,7%) avaliações com notas menores do que seis.

Todas as técnicas de comunicação descritas até o momento visavam instrução sobre a doença, os fluxos internos e os métodos de prevenção. Foi observado, no entanto, que ainda havia desinformação a respeito da realidade de casos internados no hospital, pois apenas os funcionários das áreas de enfrentamento direto à COVID-19 conheciam o número de internações e confirmações da doença. Para reduzir a angústia gerada pelo desconhecimento da real situação do HE Serrana, foi instituído o boletim semanal. Este informe é lançado em forma de imagem, contendo o total de casos confirmados e suspeitos no dia, bem como dados epidemiológicos e outros lembretes considerados relevantes. Com isso, não houve mais a disseminação de boatos não compatíveis com a realidade do hospital, visto que todos têm acesso via intranet e WhatsApp corporativo às atualizações semanais do serviço. Nos meses de abril e maio, os boletins foram acessados pela intranet num total de 351 e 341 vezes, respectivamente, não sendo possível calcular, no entanto, o número de acessos atingido via celular. Ao serem solicitados a avaliar a divulgação dos boletins internos com uma nota de zero a dez, 135 (59,5%) dos colaboradores avaliaram como dez, 31 (13,7%) como nove e 34 (15%) como oito, sendo apenas 12 (5,2%) avaliações menores do que seis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desinformação gera medo, angústias e dificulta os processos de trabalho. Frente a uma pandemia que exige a atuação de uma gama ampla de funcionários dentro de um serviço de saúde, a garantia de informações de qualidade permite que o trabalho seja realizado com maior eficiência e menos conflitos.

As mudanças geradas no HE Serrana durante a pandemia mostraram que a comunicação interna não pode funcionar por uma via única, devendo ser ampla e variada para atingir todos os profissionais envolvidos no funcionamento do hospital, permitindo que todos tenham ciência dos processos que estão sendo alterados e sintam-se parte da equipe, responsabilizando-se também pelo funcionamento adequado do serviço.

REFERÊNCIAS

1. Albright, J. (2017). Welcome to the Era of Fake News. *Media and Communication*, 5(2), 87-89. doi:<http://dx.doi.org/10.17645/mac.v5i2.977>
2. Procopio, C. H. and Procopio, S. T. 2007. Do you know what it means to miss New Orleans? Internet communication, geographic community, and social capital in crisis. *Journal of Applied Communication Research*, 35(1): 67-87.

3. Sutton , J. , Palen , L. , & Shklovski , I. (2008 , March). Backchannels on the front lines: Emergent uses of social media in the 2007 southern California wildfires . In F. Fiedrich & B. Van de Walle Proceedings of the 5th International ISCRAM Conference, Washington , DC .
4. Austin, L, Liu, BF, Jin, Y (2012) How audiences seek out crisis information: Exploring the social-mediated crisis communication model. Journal of Applied Communication Research 40(2): 188–207.
5. Schultz, F, Utz, S. and Göritz, A. 2011. Is the medium the message? Perceptions of and reactions to crisis communication via Twitter, blogs and traditional media. Public Relations Review, 37(1): 20–27.