

Elaboração de mapa da comunicação em um hospital público¹

Thalyta Monte Batalha dos SANTOS²

Melissa Silva Moreira RABELO³

Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA

RESUMO

O trabalho apresenta uma reflexão sobre a elaboração do mapa da comunicação em um determinado setor de um hospital público de São Luís do Maranhão, baseado nos conceitos de comunicação e saúde, mercado simbólico e segurança do paciente. A construção do mapa de comunicação, além de uma ferramenta de gestão, atuou como agente educacional para o reconhecimento e compreensão dos processos comunicacionais, gerando um despertar para a valorização da comunicação e possibilitando intervenções mais efetivas para aquele setor .

PALAVRAS-CHAVE: Mapa da comunicação; Segurança do paciente; Comunicação e saúde.

As falhas de comunicação têm sido apontadas como a principal causa de eventos adversos ao paciente. Estudos apontam que as falhas no trabalho em equipe e na comunicação entre os profissionais de saúde são um dos principais fatores que contribuem para os erros médicos, eventos adversos (EAs) e, conseqüentemente, diminuição da qualidade dos cuidados (BAGNASCO et al ,2013).

Mediante isso, foram desenvolvidos os protocolos básicos de segurança do paciente para a construção e manutenção de políticas públicas de segurança do paciente e no seu impacto na geração de eventos adversos decorrentes da falta desses protocolos. Esses protocolos se assemelham às Metas Internacionais de Segurança do Paciente (1-Identificação corretamente o paciente, **2-Comunicação efetiva**, 3-Segurança de medicamentos, 4-Cirurgia segura, 5-Diminuir risco de infecções, 6-Diminuir quedas e

¹ Trabalho apresentado no Grupo de Trabalho Estudos em Comunicação, evento integrante da programação do 24º Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste, realizado de 8 a 10 de maio de 2024.

² Enfermeira e mestranda do PPGCOMPRO da Universidade Federal do Maranhão - UFMA email: thalyta.batalha@discente.ufma.br

³ Orientadora do trabalho, Professora do PPGCOMPRO da Universidade Federal do Maranhão - UFMA email: melissa.rabelo@ufma.br

lesão por pressão dos pacientes), desenvolvidas pela Joint Commission International, em conformidade com a OMS-Organização Mundial de Saúde (FRANCISCATTO, 2011).

Logo, entende-se que a comunicação é imprescindível ao sucesso das organizações, por impulsioná-las, gerando forças indispensáveis à sua dinâmica, contribuindo para criar, reforçar ou modificar comportamentos essenciais para concretização do modelo de gestão da qualidade (HERINGER; MOLINA, 2004).

A organização hospitalar, compreende um espaço onde trabalhadores de várias categorias que atuam na saúde, atendem a diversas necessidades de saúde dos clientes que buscam auxílio no processo de saúde doença, sendo eles tanto a nível de promoção, prevenção e recuperação (CLAVAL, 2007).

E é nesse espaço que se assemelha a um mercado, com diversas vozes atuantes, que se dá a comunicação. Veiculada em sua grande parte pela equipe de Enfermagem, que compreendem a maioria da força de trabalho em saúde e que também exercem um importante papel no processo comunicacional que prima pelo cuidado ao paciente (ARAÚJO, 2007; ERDMANN, 1993).

O presente estudo insere-se nessa perspectiva de compreender melhor as falhas de comunicação que ocorrem no ambiente hospitalar, para tanto seria necessário conhecer com quem essa interação, de fato, ocorre. Reconhecer a “voz” da enfermagem neste espaço polifônico, compreendendo a sua importância no processo comunicacional do ambiente hospitalar, foi um fator que motivou e facilitou esta pesquisa no desenvolvimento do mapa da comunicação.

No processo comunicacional a interação toma destaque e eleva o sentido real de comunicação para além de transmissão de mensagens. Os seres humanos são comunicantes, não porque falam, mas porque relacionam ou organizam mediações simbólicas em função de um comum a ser partilhado (SODRÉ, 2014).

Essa questão simbólica é percebida e retratada no campo que este estudo pretende discursar, que é o campo da comunicação e saúde. Onde considera-se que campo, segundo Pierre Bourdieu, é um espaço sociodiscursivo, multidimensional, objetivo e estruturado de posições que corroboram para produção de sentido (BOURDIEU, 1989).

Ao escrever sobre comunicação e saúde, Inesita Araújo, 2007, traz um conceito chamado de mercado simbólico, onde sugere que:

A comunicação opera ao modo de um mercado, onde os sentidos sociais – bens simbólicos – são produzidos, circulam e são consumidos. As pessoas e comunidades discursivas que participam desse mercado negociam sua mercadoria – seu próprio modo de perceber, classificar e intervir sobre o mundo e a sociedade – em busca de poder simbólico, o poder de constituir a realidade.

Quando falamos de mercado simbólico, estamos assumindo que a comunicação funciona semelhante a um mercado, onde várias vozes concorrem entre si pela prevalência do seu próprio modo de perceber, analisar e intervir sobre a realidade. Este mercado de ideias, opiniões, crenças e sentimentos, é operado por interlocutores, cujo modo de participação e posição que ocupam na rede simbólica é determinado por contextos (ARAÚJO,2007).

Essa ideia de polifonia e de produção múltipla de sentidos ocorre em diversos momentos, ambientes e com diferentes pessoas. O ambiente hospitalar é um desses mercados de comunicação e saúde, rodeado de vozes que muitas vezes competem entre si em busca do “fazer ver e fazer crer”, ou seja, do poder simbólico (BOURDIEU, 1989).

A construção do mapa da comunicação do setor da clínica cirúrgica deste hospital, se deu durante o processo de criação do protocolo de comunicação efetiva desenvolvido na instituição. O hospital em questão tem trabalhado com as seis metas de segurança do paciente, atribuindo para cada uma delas um protocolo institucional que sirva de guia para seus colaboradores, sendo comunicação efetiva a segunda meta. A etapa inicial para elaboração do mapa foi precedida de uma discussão entre as chefias setoriais de enfermagem do hospital, a fim de obtenção do conhecimento empírico das mesmas. Posteriormente, foram realizadas visitas exploratórias ao setor, para confirmação e incrementação dos dados.

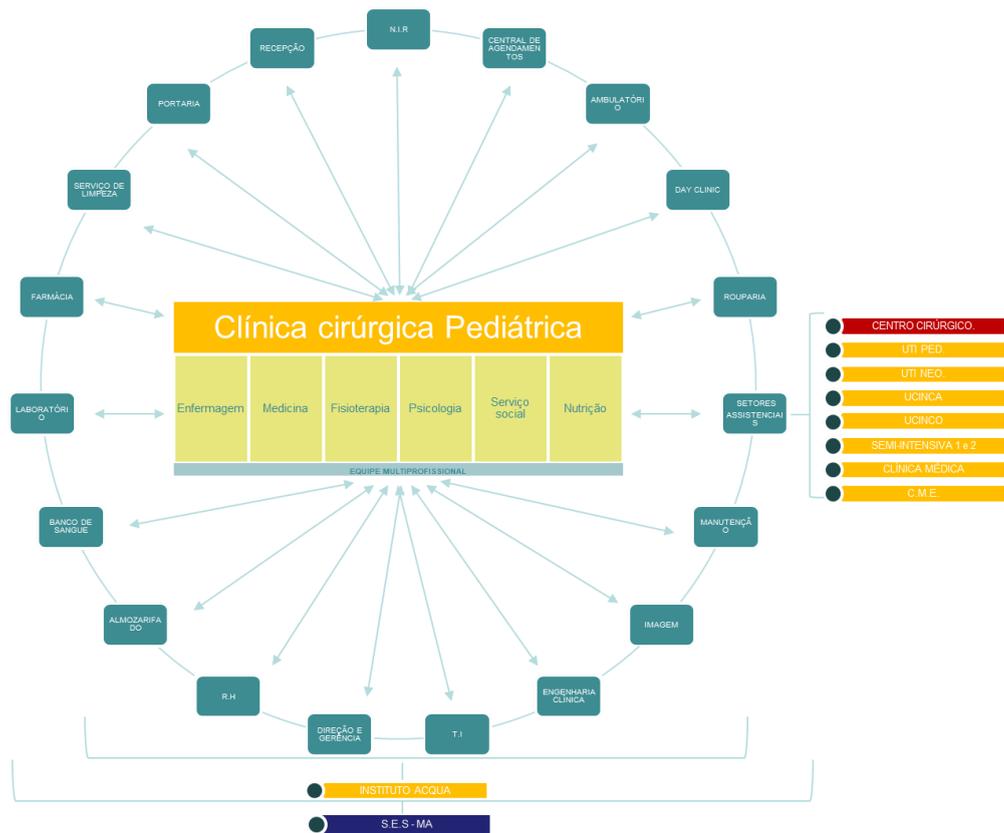
O setor pesquisado foi a clínica cirúrgica de um hospital público pediátrico da cidade de São Luís, capital do estado do Maranhão, que é administrado por uma Instituição de Saúde, regida pela Secretaria Estadual de Saúde. A clínica conta com 20 leitos e uma equipe multiprofissional composta por Técnicos de enfermagem, Médicos, Fisioterapeutas, Enfermeiros, Nutricionistas, Assistentes sociais e Psicólogos. E Por se tratar de um setor cirúrgico, os pacientes que ali dão entrada estão em sua maioria em

pré-operatório ou pós-operatório. Logo, durante sua permanência no hospital estão sob os cuidados dos profissionais daquela equipe multiprofissional.

Durante as visitas foram observadas a comunicação que as enfermeiras estabeleciam com os demais setores, em um período de 12 horas de serviço\plantão. Essa comunicação foi veiculada especificamente por aparelhos telefônicos fixos (ramais) e móveis (smartphones), linguagem verbal presencial, além de instrumentos impressos específicos da instituição. Nas visitas os setores contatados foram listados pela coordenadora setorial de enfermagem e pesquisadora do trabalho. Participaram do estudo o total de 3 enfermeiras uma para cada plantão distinto no decorrer de 6 dias consecutivos.

A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no processo comunicacional daquele setor, sendo a classe que mais gerencia as informações que circulam ali. Por esse motivo, ao observar estes profissionais foi-se capaz de identificar os setores com os quais a equipe de enfermagem, em específico o Enfermeiro, estabeleceu comunicação durante seu turno de trabalho, foram eles: Núcleo interno de Regulação-(N.I.R), Central de agendamentos, Ambulatório, Serviço de Day Clinic, Rouparia, Setores Assistenciais (Centro cirúrgico, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, UCINCA-(Unidade de Cuidado intermediário neonatal canguru), UCINCO-(Unidade de cuidados intermediários Convencional), Semi-intensiva 1 e 2, Clínica Médica e CME), Manutenção, Engenharia Clínica, T.I-(Tecnologia da Informação), Direção e Gerência de Enfermagem, R.H-(Recursos Humanos), Serviços de limpeza, Almoxarifado, Portaria, Recepção, Banco de sangue, Laboratório e Farmácia.

Após a listagem de todos os setores, foi realizada a fase de elaboração prática do mapa. O programa utilizado foi o Power point utilizando os elementos gráficos de ciclo em blocos, acrescidos de setas bidirecionais que representam a comunicação entre a clínica cirúrgica e os setores descritos, vale ressaltar que todos estes setores conversam entre si, como mostra a figura abaixo:



É importante destacar que este mapa reflete a rede comunicacional imediata da clínica cirúrgica deste hospital, e que existem sim redes externas que fazem parte desse processo, porém não faziam parte do objetivo deste trabalho. Além disso, observou-se que existem setores que estabelecem uma comunicação muito mais frequente do que outros, como é o caso do centro cirúrgico. Este setor é, acredita-se que pelo próprio perfil hospitalar, é o setor que mais interage com a clínica cirúrgica.

Conclui-se que através do mapa foi possível identificar toda rede comunicacional em primeira instância a qual o setor estava ligado, facilitando assim a compreensão dos vínculos e níveis de complexidade relacional, tal como as fragilidades em determinadas relações que podem levar a falhas na comunicação, além de possibilitar o replanejamento de alguns processos.

A construção do mapa de comunicação, além de uma ferramenta para gestão, atuou como agente educacional para o reconhecimento e compreensão dos processos comunicacionais, gerando um despertar para a valorização da comunicação e possibilitando intervenções mais efetivas para aquele setor.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita Soares de. **Comunicação e saúde**/ Inesita Soares de Araújo e Janine Miranda Cardoso. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.152p.,il.Coleção Temas em Saúde.

BAGNASCO A., TUBINO B., PICCOTTI E., ROSA F., ALEO G., PIETRO P.D., et al. **Identifying and correcting communication failure among health professional working in the Emergency Department**. Int Emerg Nurs. 2013; 21(3):168-72.

BOURDIEU, Pierre. **O poder Simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.

CLAVAL VP. **A geografia cultural**. 3ed. Florianópolis(SC): UFSC; 2007.

ERDMANN AL. **Tendências dos sistemas organizacionais de enfermagem hospitalar: algumas contribuições**. Florianópolis: UFSC; 1993.

FRANCISCATTO L,et al. **Metas internacionais de segurança do paciente em hospital universitário**. Clin Biomed Res. 2011.

HERINGER, BHF, MOLINA, VJI. **Comunicação Organizacional: Ferramenta gerencial estratégia para desempenho humano dos colaboradores**. In: Seminários em Administração VII; 2004 ago 10-11; São Paulo, Brasil. São Paulo: SEMEAD; 2004.

SODRÉ, Muniz. **A ciência do comum : notas para o método comunicacional** / Muniz Sodré. – Petrópolis, RJ :Vozes, 2014.