

Comunicação entre gestores e equipes das unidades de pronto atendimento 24h de um município do estado de minas gerais

Communication between managers and teams of the 24h assistance units of a municipality in the state of minas gerais

DOI:10.34117/bjdv7n7-255

Recebimento dos originais: 10/06/2021

Aceitação para publicação: 10/07/2021

Karla Rona da Silva

Doutora em Biomedicina

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 190 - Centro - Belo Horizonte - MG - Brasil

E-mail: karlarona0801@gmail.com

Wesley Vieira Andrade

Mestre em Gestão de Serviços de Saúde

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Betim

Endereço: Av. Alfredo Balena, 190 - Centro - Belo Horizonte - MG – Brasil

E-mail: wvieiraandrade85@gmail.com

Fátima Ferreira Roquete

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 190 - Centro - Belo Horizonte - MG – Brasil

E-mail: fatimaroquete@gmail.com

Edna Andréa Pereira de Carvalho

Mestre em Gestão de Serviços de Saúde

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 190 - Centro - Belo Horizonte - MG – Brasil

E-mail: ednacarvalhopereira222@gmail.com

Cristiano Inácio Martins

Mestre em Gestão de Serviços de Saúde

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 190 - Centro - Belo Horizonte - MG – Brasil

E-mail: cristiano_inacio@yahoo.com.br

Adriane Vieira

Doutora em Administração

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Av. Alfredo Balena, 190 - Centro - Belo Horizonte - MG – Brasil

E-mail: vadri.bh@gmail.com

Bruno César Ferreira Peixoto

Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho

Instituição: Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais

Endereço: Av. Amazonas, 6455 - Gameleira - Belo Horizonte - MG – Brasil
E-mail: bcesarp@gmail.com

Débora Luciana Aparecida Silva

Bacharel em Direito

Instituição: Prefeitura Municipal de Caeté

Endereço: Rua Nossa Senhora de Fátima, 172 – Cidade Jardim - Caeté- MG – Brasil
E-mail: deborasilva.lu@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: Descrever as formas de comunicação entre os gestores e os membros das equipes das Unidades de Pronto Atendimento de um município do Estado de Minas Gerais, na visão deles próprios. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, descritiva e uso de estudo de caso único. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista semiestruturada, realizada entre os meses de agosto a outubro de 2019, utilizando um roteiro previamente validado. Os participantes totalizaram 09 gestores de UPAs 24h. Para a análise dos dados foi adotada a técnica de análise de conteúdo, proposta por Minayo (2006). **Fundamentação Teórica:** O referencial foi subsidiado por contextualizações no campo das “teorias da comunicação” e “processo comunicativo em saúde”. **Resultados:** As formas de comunicação utilizadas pelos gestores participantes foram: comunicação presencial; comunicação via aplicativo multiplataforma de mensagens para *smartphones*; comunicação verbal escrita e reunião de equipe. **Considerações finais:** Os gestores entendem a comunicação como um instrumento vital para a gestão. Foi possível sugerir outras formas de comunicação como “dedo de prosa” e “se vira nos 15”, Projeto Sol e Lua, e *Daily Huddle*.

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

ABSTRACT

Objective: To describe the forms of communication between managers and team members at the Emergency Care Units of a municipality in the State of Minas Gerais, in their own view. **Method:** Study with a qualitative, descriptive approach and use of a single case study. Data collection was carried out through semi-structured interviews, carried out between the months of August and October 2019, using a previously validated script. Participants totaled 09 UPA managers 24h. For data analysis, the content analysis technique proposed by Minayo (2006) was adopted. **Theoretical Foundation:** The reference was supported by contextualizations in the field of “communication theories” and “communicative process in health”. **Results:** The forms of communication used by the participating managers were: face-to-face communication; communication via cross-platform messaging application for smartphones; written verbal communication and team meeting. **Final considerations:** Managers understand communication as a vital tool for management. It was possible to suggest other forms of communication such as “prose finger” and “turn around at 15”, Projeto Sol e Lua, and Daily Huddle.

Keywords: Communication; Health Management; Emergency Medical Services.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação é o meio pelo qual o ser humano se descobre, cria relações, estabelece vínculos, contato e ligações com os demais seres. É através da comunicação que o ser emite, transmite e captura mensagens denominadas também como informações (SILVA, 2016).

Thofehrn et al. (2011) apontam que a comunicação apresenta confronto com os constantes avanços tecnológicos, que contribuem para a transformação do fazer humano num ato extremamente tecnicista, com uma acentuada valorização do procedimento, em detrimento de uma abordagem humanista. A realidade contemporânea é dominada pelo regime capitalista e tem levado as pessoas a buscar uma competitividade sem limites, o que acaba interferindo nas relações humanas, ficando o cuidado prejudicado, na medida em que perde dimensões no âmbito da subjetividade.

No contexto dos serviços de saúde, os aspectos supracitados também podem ser observados, o que dificulta o estabelecimento de uma comunicação efetiva não somente com os usuários e seus familiares, como entre os trabalhadores (CIELO; CAMPONOGARA; PILLON, 2013).

Observa-se que a atuação dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) vem se tornando cada vez mais desafiadora, considerando as limitações dos recursos financeiros para a manutenção da atenção à saúde e, conseqüentemente, dos recursos humanos e estruturais. Os desafios são ampliados, principalmente, na gestão dos serviços de urgência e emergência, mais especificamente nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h), foco desta investigação científica.

A relevância deste estudo está em considerar que as UPAs 24h, para um funcionamento com qualidade e com segurança, necessitam da comunicação efetiva, principalmente, por parte dos gestores locais com as equipes que atuam nesses serviços, tendo em vista a dinâmica e rotatividade dos profissionais. De forma adicional, prerrogativas relacionadas à melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde propostas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria 529, de 1º de abril de 2013, define diretrizes importantes sobre as metas de segurança do paciente no ambiente dos serviços de saúde, o que reforça a importância da pesquisa.

Em face do exposto, a pergunta que norteou a presente pesquisa foi: Como acontece a comunicação verbal dos gestores das UPAs 24h com os membros das equipes atuantes nesses serviços?

Assim, definiu-se por objetivo descrever as formas de comunicação entre os gestores e os membros das equipes das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h) de um município do Estado de Minas Gerais, na visão deles próprios.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TEORIAS DA COMUNICAÇÃO

Segundo Silva (2011), o debate em torno das teorias da comunicação existe de forma contínua, e serve como diretriz para que os novos estudos sobre as teorias possam ser desenvolvidos com base em rigores e critérios metodológicos, pois, em que pese as teorias da comunicação evoluírem de forma especializada, ainda há muito o que avançar em termos de rigor científico. É evidente também que a área agrega diversas microáreas que trabalham a comunicação a partir de um determinado enfoque. Essa integração de diversas microáreas só tem a acrescentar à formação de um consenso relacionado às teorias da comunicação (SILVA, 2011).

Como arcabouço teórico deste estudo foi utilizado o paradigma funcionalista pragmático, que tem como base teórica o positivismo, com foco nas pesquisas administrativas e empíricas, sendo os Estados Unidos o seu espaço de influência. A proposta é tentar compreender a sociedade segundo as suas trocas e relações sociais entre os indivíduos e os grupos (TEMER; NERY, 2009).

Os conceitos-chave da vertente funcionalista pragmática de grande destaque e importância para o processo de comunicação são: a interação, a função, a influência, modelo circular de comunicação e relacionamentos. Esses conceitos facilitam o entendimento sobre a relação que se estabelece quando uma pessoa ou empresa inicia uma comunicação com outra pessoa ou um determinado público. Nessa relação existe uma interação entre os públicos, na qual a influência acontece a todo instante, cada parte responde a outra, tendo por um momento um relacionamento estabelecido (SILVA, 2011).

No livro intitulado “Para entender as Teorias da Comunicação”, os autores descrevem que o funcionalismo pode ser compreendido como uma corrente teórica, com base no pensamento sociológico, no qual os processos sociais são estruturados em sistemas, tendo em vista a manutenção do funcionamento da sociedade de forma equilibrada. Eles apresentam a proposta de Von Bertalanffy, que estruturou a teoria dos sistemas, na qual um sistema é considerado como um conjunto de partes que compõem esse ambiente e interagem de forma integrada. Esse próprio sistema é capaz de modificar

suas estruturas e a forma como os seus elementos se relacionam para manter uma determinada ordem (TEMER; NERY, 2009).

Grande parte das Teorias de Comunicação elaboradas a partir de meados do século XX compreendia a comunicação unicamente como propagação, transmissão ou emissão de mensagem entre um emissor ativo e um receptor passivo. Como contrapartida a esse modelo unidimensional, outras teorias surgiram embasadas no conceito da pragmática, que mostra que as interações sociais intersubjetivas são a base da criação de toda a produção de sentido, e estruturam a vida em sociedade (SÃO PAULO, 2010).

Silva (2016) elenca dois os tipos de comunicação: comunicação verbal, que se refere às palavras expressas por meio da fala ou da escrita; e comunicação não-verbal, que não está associada às palavras e ocorre por meio de gestos, silêncio, expressões faciais e postura corporal. Nesse sentido, é considerada comunicação adequada aquela apropriada a uma determinada situação, pessoa, tempo e que atinge um objetivo definido. Envolve uma preparação especial, levando em conta a mensagem a ser transmitida, o emissor, o receptor e a técnica de comunicação necessária.

A comunicação verbal, foco deste trabalho, refere-se à linguagem falada e escrita, e aos sons e palavras que são usadas para comunicar (STEFANELLI, 1993; SILVA, 2016).

2.2 PROCESSO COMUNICATIVO EM SAÚDE

Coriolano-Marinus et al. (2014) destacam que a comunicação constitui um instrumento imprescindível na prática dos trabalhadores de saúde. Em um estudo apresentado por esses autores sobre comunicação na concepção de alguns coordenadores de cursos de graduação em medicina, ela foi considerada de forma ampla; entretanto, para uma parcela significativa de entrevistados representa apenas um instrumento para o diagnóstico. A competência comunicacional no exercício da profissão não é inata, devendo ser abordada nos currículos dos cursos da área de saúde, pois demanda aprendizagem contínua e precisa ser sintonizada entre todos os membros da equipe.

A competência comunicacional deve abranger não somente a capacidade de se fazer claro, mas, principalmente, de escutar de forma acolhedora, não fornecendo apenas um entendimento conceitual, mas considerando os indivíduos em sua subjetividade (CORIOLANO-MARINUS et al., 2014).

A comunicação em saúde também se caracteriza como um relacionamento interpessoal criativo entre os membros da própria equipe e com as demais equipes, entre

os profissionais, pacientes e seus familiares. A comunicação necessita partir do cotidiano, os sujeitos devem estar disponíveis uns para os outros, escutando e valorizando desejos, sentimentos e comportamentos para que juntos possam planejar um cuidado humanizado (CIELO; CAMPONOGARA; PILLON, 2013).

Em um estudo australiano, que realizou uma revisão sistemática da literatura a partir de estudos primários em língua inglesa publicados entre 1980 a fevereiro de 2011, as falhas de comunicação entre os profissionais de saúde foram evidenciadas durante a transferência de pacientes cirúrgicos e das unidades de urgência e emergência para as enfermarias ou Unidades de Terapia Intensiva (UTI), bem como, nas altas dos pacientes intensivos para outras unidades. Foi constatada a importância de padronização no momento da transição do cuidado, comprovando a necessidade de sensibilização para o tema (ONG; COIERA, 2011).

A boa comunicação entre profissionais, assim como entre esses e os pacientes, é a chave para o cuidado seguro. Pena e Melleiro (2018) também apresentaram a experiência do setor de aviação, que há mais de 25 anos fornece valiosas lições sobre o gerenciamento de riscos e medidas de prevenção de acidentes. Ao constatar que 70% dos acidentes de voos comerciais resultaram de falhas de comunicação entre os membros da tripulação, o setor de aviação implantou uma ferramenta para padronização. Conhecida como Situation-Background-Assessment-Recommendation (SBAR), ela foi adaptada por um médico de Oakland, EUA, para a comunicação entre membros da equipe multidisciplinar na transição do cuidado com foco na qualidade da assistência e segurança do paciente.

3 MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como sendo de natureza qualitativa, descritivo quanto aos fins, utilizando o método de estudo de caso, que visa a apreensão da realidade de uma instância singular, em que o objeto estudado é tratado como único, uma representação singular da realidade, que é multidimensional e historicamente situada (LÜDKE; ANDRÉ, 2013).

Minayo, Deslandes e Gomes (2015) afirmam que a pesquisa qualitativa considera o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. O universo da produção humana que pode ser resumido no mundo das relações, das representações e da intencionalidade é o objeto da pesquisa qualitativa, que dificilmente pode ser traduzido em número e indicadores quantitativos. A pesquisa

descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis (VERGARA, 2016). Neste contexto, o método escolhido permitiu alcançar os objetivos deste estudo.

Os participantes da pesquisa foram os profissionais que assumem função de gestão nas três UPAs 24h que estão sob gerenciamento integral da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Betim, localizada no estado de Minas Gerais. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, a delimitação do número de participantes não foi relevante, em especial, considerando que todos os gestores atuantes nas UPAs, cenário de investigação, participaram da pesquisa. Então, o número total de participantes foi de 09 respondentes, que refletiram a totalidade nas múltiplas dimensões (MINAYO; ASSIS; SOUZA, 2005). O perfil profissional dos participantes da pesquisa foi consolidado no Quadro 01, apresentado a seguir.

Quadro 01 - Perfil profissional dos gestores participantes da pesquisa

Identif. do Gestor	UPA	Função na UPA	Sexo	Formação profissional	Tempo de formação	Tempo experiência Urgência e Emergência	Tempo atuação na UPA	Tempo na função
G1	UPA 1	Gerente	Fem.	Enfermagem	9 anos	8 anos	2 anos e 8 meses	2 anos e 8 meses
G2	UPA 1	Enfermeiro RT	Fem.	Enfermagem	12 anos	10 anos	10 anos	2 anos
G3	UPA 2	Médico RT	Masc.	Medicina	40 anos	30 anos	22 anos	4 anos e 6 meses
G4	UPA 2	Gerente	Fem.	Enfermagem	10 anos	10 anos	2 anos e 8 meses	2 anos e 8 meses
G5	UPA 2	Enfermeiro RT	Fem.	Enfermagem	13 anos	13 anos	1 ano e 6 meses	1 ano e 6 meses
G6	UPA 3	Enfermeiro RT	Fem.	Enfermagem	8 anos	5 anos	1 ano e 8 meses	8 meses
G7	UPA 3	Gerente	Masc.	Enfermagem	13 anos	13 anos	2 anos e 8 meses	2 anos e 8 meses
G8	UPA 3	Médico RT	Masc.	Medicina	10 anos	10 anos	2 anos e 7 meses	2 anos e 7 meses
G9	UPA 1	Médico RT	Masc.	Medicina	26 anos	25 anos	22 anos	15 anos

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

As três UPAs 24h, que compõem a unidade de análise desta pesquisa, contam com equipes multiprofissionais (enfermeiros, médicos, bioquímicos, farmacêuticos, assistentes sociais, técnicos em enfermagem, técnicos de laboratório, técnicos de raio x, auxiliares de farmácia, recepcionistas, administrativos, copeiros, auxiliares de higienização), atuando de forma ininterrupta. Estas UPAs 24h realizam atendimentos de

urgência e emergência em clínica médica e uma também faz atendimentos de pediatria e cirurgia geral, com média de 26.000 atendimentos/mês nas 03 unidades.

O Município de Betim integra a região ampliada de saúde de Belo Horizonte/MG e divide-se administrativamente em 10 regiões. É um dos principais polos de concentração industrial do Estado de Minas Gerais, sendo responsável pela terceira maior arrecadação do Estado. Seu crescimento populacional no período de 2000 a 2010 apresentou uma taxa média anual de 5,46% (IBGE, 2015). A população do município alcançou os números de 378.089 pessoas no último censo realizado em 2010 e para o ano 2017 a estimativa foi de 422.354. Em 2018, a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi de 432.575 habitantes, demonstrando aumento contínuo da população e da demanda nos serviços públicos de saúde, principalmente, na Rede de Urgência e Emergência (RUE). Esses dados promovem Betim à quinta maior cidade do Estado de Minas Gerais e uma das 50 maiores cidades do Brasil.

A técnica de coleta de dados utilizada para este estudo foi a entrevista face a face. Essa técnica foi eleita por permitir abordar temas complexos que dificilmente poderiam ser investigados adequadamente através de questionários, explorando-os em profundidade, por possuir uma natureza interativa (ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSZNAJDER, 2002). A entrevista foi do tipo semiestruturada, e ocorreram entre os meses de agosto a outubro de 2019. Utilizou-se um roteiro validado, adaptado do instrumento de Santos et al. (2012), composto por quatro questões, a saber: (1) Como ocorre a sua comunicação com a equipe de trabalho desta UPA? (2) Considera essa comunicação adequada/efetiva? Justifique sua resposta. (3) Quais as estratégias para a comunicação com a equipe que você tem utilizado, considera mais efetivas? (4) Como você usa a comunicação para melhorar a sua gestão na UPA? Para fundamentar cientificamente as análises e discussões dos achados, foi realizada também uma revisão integrativa da literatura.

A análise dos dados aconteceu por meio da técnica de análise de conteúdo, proposta por Minayo (2006), a partir da transcrição na íntegra das entrevistas gravadas. Segundo Minayo (2006), a análise de conteúdo apresenta a grande importância de impor um corte entre as instituições e as hipóteses que encaminham para interpretações mais definitivas, mantendo o rigor de um trabalho científico. Foram adotadas as seguintes etapas para a análise de conteúdo temática: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados/inferência/interpretação (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2015).

O tipo de grade utilizada foi a grade aberta, com as unidades de análise palavra, expressão e frase, com conseqüente definição das categorias, conforme sugere Vergara (2010). A autora apresenta que na grade aberta, identificam-se categorias de análise, conforme vão surgindo ao pesquisador, ou seja, há o rearranjo das categorias durante o andamento da pesquisa, estabelecendo categorias finais de análise.

As perguntas estabelecidas no roteiro semiestruturado utilizado para a entrevista foram empregadas para iniciar a análise de dados e a identificar as categoriais pré-analíticas. Na leitura das entrevistas, realizou-se, então, a divisão de partes em categorias, havendo ainda identificação de palavras e trechos que serviram como codificadores de temas relacionados ao objetivo da pesquisa e às categorias pré-analíticas. Todas as análises se apoiaram em procedimentos interpretativos, confrontando os resultados obtidos com a evidenciação científica que deu suporte à investigação.

O estudo seguiu as orientações expressas na Resolução do Ministério da Saúde 466/2012, que trata de pesquisas com seres humanos, e foi submetido previamente aos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas, sendo aprovado com nº do CAAE 11877419.6.0000.5149.

4 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Neste item será apresentada a análise qualitativa dos dados obtidos por meio das entrevistas realizadas com os 09 gestores atuantes em UPA 24h, participantes da pesquisa, classificada em três categorias temáticas: comunicação presencial; comunicação via aplicativo multiplataforma de mensagens para *smartphones*; comunicação verbal escrita e reunião de equipe. Serão apresentados os resultados de cada categoria, em coerência com os pressupostos teóricos.

4.1 COMUNICAÇÃO PRESENCIAL

As formas de comunicação, principalmente a presencial, foram mencionadas por todos os gestores entrevistados e são essenciais para a gestão qualificada das UPAs 24h. Nesse sentido, Nogueira e Rodrigues (2015) citam os seguintes fatores como significativamente necessários para o desenvolvimento da comunicação efetiva entre os membros da equipe de saúde: contato dos olhos, escuta ativa, confirmação da compreensão da mensagem, liderança clara, envolvimento de todos os membros da equipe, discussões saudáveis de informações pertinentes, consciência situacional.

Segundo Martins (2013) e Freire et al. (2019) a mudança de comportamento das equipes não ocorre somente por meio dos veículos de comunicação formal e escrita, mas também por meio da comunicação informal face a face, constituídas pelas interações cotidianas entre trabalhadores e líderes. O contato direto é um dos mais relevantes pontos a serem absorvidos para a eficácia da comunicação, tendo em vista que a importância da comunicação está nas relações interpessoais e no universo que permite criar relacionamentos.

A comunicação face a face é citada como indispensável em situações que necessitam de argumentação direta, tais como discussão de ideias e negociação, situações de conflito e de decisão em curto prazo. No caso de mudanças de normas ou regras internas, o diálogo é considerado a estratégia mais acertada, mesmo havendo outras alternativas de divulgação (MARTINS, 2013).

Os profissionais que trabalham na linha de frente do cuidado querem ser ouvidos e reconhecidos pelos gestores. Nesse contexto, a comunicação por meio de uma linguagem clara, estruturada, com técnicas corretas potencializa a promoção da cultura de segurança do paciente. Para assegurar a transferência de informação entre plantões, essencial para o funcionamento das UPAs 24h, a comunicação presencial é citada, inclusive, como o método que deve ser adotado pelos serviços de saúde. O *feedback* e a criação de vínculos de confiança entre elementos da equipe são citados como fundamentais para a comunicação efetiva (BRASIL, 2017a).

Porém, ao analisar os conteúdos das entrevistas, percebe-se que é necessária uma compreensão conceitual de *feedback* por parte dos gestores, para a devida aplicação na sua prática de gestão. Vale mencionar que um dos participantes da pesquisa, apresenta um equívoco conceitual no entendimento do real conceito do *feedback*, por considerar esse simplesmente como uma transmissão de informação. No entender de Missel (2012), *feedback* é uma técnica que consiste em realizar retornos sistemáticos por meio dos quais gestores podem ajudar os funcionários a serem conscientes de seus próprios desempenhos, sendo esses negativos ou positivos. A prática do *feedback* pelos gestores tem se mostrado uma forte aliada na gestão de pessoas, podendo ser realizado em qualquer momento com o profissional da equipe. Assim, os resultados do *feedback*, quando bem conduzidos, a priori, são positivos, possibilitando o crescimento do funcionário e da instituição. Dar e receber retorno sobre as atitudes e as atividades realizadas, tanto nas relações pessoais como profissionais, é indiscutivelmente um método eficaz para alcançar resultados (MISSEL, 2012).

Sendo assim, ao se comunicarem com a equipe, os gestores necessitam ter cuidado com a utilização de termos específicos, sem o entendimento conceitual adequado, para que eles não sejam utilizados de forma indevida. E, a partir dos resultados encontrados, uma tecnologia gerencial que os gestores das UPAs 24h podem adotar é o *feedback*, como prática sistematizada e contínua, que também pode ser considerada como forma de comunicação efetiva entre gestores e membros da equipe.

4.2 COMUNICAÇÃO VIA APLICATIVO MULTIPLATAFORMA DE MENSAGENS PARA SMARTPHONES

Para além da comunicação presencial, a comunicação via aplicativo multiplataforma de mensagens para *smartphones*, a comunicação verbal escrita e a reunião de equipe foram evidenciadas como formas de comunicação entre gestores e membros da equipe, comprovando que outras formas de se comunicar são necessárias para a gestão de uma UPA 24h.

Em relação à comunicação por meio do aplicativo de mensagens, Paulino *et al.* (2018) citam que os *smartphones* são parte importante da vida, gerando e melhorando as oportunidades de aprendizagem. Em seu estudo, eles demonstraram a viabilidade e aceitabilidade da comunicação de mensagens instantâneas para complementar a educação médica de estudantes de medicina, enquanto instrumento clínico. Os autores descrevem que aplicativos de mensagens instantâneas se tornaram uma ferramenta popular de comunicação, em comparação aos e-mails. A grande quantidade de informações e a facilidade de acesso pelos meios digitais apresentam potencial para possibilitar um profissional mais bem informado. Contudo, esse terá maiores necessidades de aprendizagem relacionadas às competências para o uso racional destas informações e das novas ferramentas disponíveis para acesso e replicação.

O aplicativo WhatsApp® permite a transferência de informações, incluindo texto e imagens, o que pode ajudar no ensino em saúde, pois permite que todos os usuários visualizem o conteúdo escrito e visual em tempo real e respondam a esse conteúdo no mesmo tempo. Por ser gratuito, esse aplicativo oferece uma solução de baixo custo e acessível a grande parte da população. Um recurso popular do aplicativo são os bate-papos em grupo, que permitem que as pessoas se comuniquem e compartilhem informações numa interface comum com muitos membros num único grupo. Nessa experiência, destacaram como pontos positivos o dinamismo, a facilidade de interação, a fluidez do diálogo e da troca de informações, a adesão, a possibilidade de interação

imediate com outras plataformas, em especial para busca em tempo real de artigos e evidências que embasem a discussão e o aprendizado efetivo com uma ferramenta utilizada por eles rotineiramente para diversos outros fins (PAULINO et al., 2018).

Os achados da presente investigação vão ao encontro do estudo mencionado, uma vez que evidencia que essa ferramenta de comunicação permite a visualização e compartilhamento de conteúdo escrito e visual em tempo real, facilitando a interação e discussão de assuntos relevantes para os processos de trabalho inerentes às UPAs 24h. Uma grande vantagem, evidenciada pelos gestores da pesquisa, é a divulgação de documentos elaborados pelos responsáveis pela gestão da UPA 24h e construção conjunta de fluxos internos e devidos esclarecimentos. Como mencionado pelos partícipes da presente investigação, o envio de fotos e vídeos como estratégia de comunicação é interessante para a demonstração prática relacionada a procedimentos de urgência e emergência.

A impossibilidade da presença física dos gestores das UPAs 24h em todo seu período de funcionamento, principalmente nos plantões noturnos e de finais de semana, a alta rotatividade de profissionais e o ingresso de novos profissionais com pouca experiência, torna o aplicativo, com seus grupos de mensagens, uma forma estratégica e prática de acompanhamento, orientação e comunicação com a equipe de plantão.

Contudo, a exigência da disponibilidade integral dos gestores dos serviços de urgência e emergência, mesmo que seja por telefone ou aplicativo de mensagens, poderia impactar na qualidade de vida e saúde mental desses trabalhadores, contradizendo os preceitos da saúde do trabalhador, que deve ser um componente da gestão das equipes geridas por eles. Na realidade investigada, com o advento dos aplicativos, a vida privada/pessoal a cada dia se torna mais invadida com as atividades de trabalho, o que pode contribuir para o sofrimento mental e/ou estresse laboral.

De acordo com Sousa e Barros (2018), o bem-estar mental do profissional gestor em saúde é crucial não só para o seu cuidado e qualidade de vida individual, mas também para que este esteja preparado e em boas condições para ofertar uma melhor assistência à saúde do coletivo. Cuidar do bem estar desses profissionais significa trabalhar para que a sociedade seja protegida das consequências que o estresse excessivo pode acarretar.

Os gestores entrevistados mencionaram ainda que o aplicativo é uma tecnologia que otimiza o tempo do gestor, remetendo à questão da gestão do tempo, um desafio real para os gestores de UPAs 24h. Como o serviço funciona continuamente com diferentes plantões e jornadas de trabalho, o gestor de uma UPA 24h não consegue estabelecer o

processo comunicacional verbal de forma oral com todos os profissionais em curto espaço de tempo. Portanto, a comunicação via aplicativo multiplataforma de mensagens possibilita que a mensagem seja emitida para um grande número de pessoas rapidamente, entretanto, a forma de compreensão é variada, o que pode gerar distorções na informação e conflitos organizacionais.

Diante do exposto, mesmo com o risco existente de pontos negativos, é possível concluir que a utilização do aplicativo em questão se sobressai positivamente como uma forma de comunicação entre gestores e os membros das equipes das UPAs 24h. Para minimizar os pontos negativos, os gestores necessitam exercitar as 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. Eles podem definir 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.

Johnston *et al.* (2015) apontaram em seu estudo que o WhatsApp® representa uma tecnologia de comunicação segura e eficiente, lançando as bases para inovações e melhoria da qualidade fornecida por *smartphones*. Blumenfeld e Brand (2016) corroboraram que um grupo do WhatsApp® facilitou a transferência de conhecimento de oficiais militares experientes para profissionais menos experientes, sendo avaliado como uma ferramenta para a comunicação e aprendizagem médica no cenário militar.

Nessa nova forma de comunicação, torna-se necessário considerar os aspectos éticos exigidos no trabalho em saúde, principalmente em UPA 24h, que vivencia uma dinâmica intensa e com demandas imprevisíveis. Como o WhatsApp® permite que os usuários compartilhem imediatamente conteúdo técnico e visual em um grupo de participantes, questões de confidencialidade, bem como de segurança ética e operacional precisam ser tratadas à medida que a tecnologia avança. Exemplo disso é a preservação de imagens de pacientes e/ou o consentimento documental desses para compartilhamento de sua imagem (BLUMENFELD; BRAND, 2016). A partir de 01 de agosto de 2020, com a entrada em vigor da Lei de Proteção de Dados, essa atenção com o uso do aplicativo precisará ser redobrada (BRASIL, 2019).

Tendo em vista os aspectos éticos e a necessidade já exposta da comunicação em grupos de mensagens, propõe-se que os gestores padronizem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que será assinado pelo paciente ou responsável, em caso da necessidade do profissional compartilhar fotos de alterações

clínicas, lesões, relatórios e resultados de exames complementares. Este TCLE deve deixar claro que o profissional evitará e/ou não mesmo utilizará o uso de fotos que possibilitem a identificação do paciente.

Outros estudos discorrem que a utilização desse aplicativo na assistência em saúde têm demonstrado resultados satisfatórios na integração entre teoria e prática clínica, na docência, seja no âmbito da enfermagem, seja no da medicina. As mídias sociais têm revolucionado não apenas o cotidiano das pessoas, mas também as relações entre profissionais e pacientes proporcionando a comunicação instantânea, a educação em saúde, o apoio social, a tomada de decisão, o autocuidado, bem como o suporte à mudança de comportamento, com custo efetividade satisfatórios (MUESSIG et al., 2015; WILLEMSE, 2015; SIDHOUM et al., 2016; PETRUZZI; DE BENEDITTIS, 2016; LIMA et al., 2018).

4.3 COMUNICAÇÃO VERBAL ESCRITA E REUNIÃO DE EQUIPE

A comunicação verbal escrita como estratégia de comunicação entre os gestores e equipes das UPAs 24h participantes deste estudo foi mencionada como imprescindível, pois por meio dessa as informações repassadas por oralidade tendem a não se perder.

Foi citado por um gestor o livro de relatórios da coordenação de plantão, como uma ferramenta de comunicação de alcance a toda equipe, sendo uma forma padronizada e necessária para o profissional que assume a coordenação de cada plantão. Todavia, para ser um mecanismo de comunicação abrangente e que retrate a realidade vivenciada, os gestores precisam investir na sensibilização de todos os profissionais e na responsabilização dos coordenadores de plantão para que o registro seja fidedigno.

Segundo Broca e Ferreira (2012) uma pessoa comum gasta cerca de 70% do seu tempo ativo se comunicando verbalmente, seja ouvindo, falando, lendo ou escrevendo. Dessa forma, a comunicação verbal, em todas as suas dimensões, é muito importante para a convivência dos indivíduos, pois a partir dela as relações de interação são possíveis.

Em um estudo realizado no hospital acreditado com excelência, os pesquisadores identificaram que o uso dos veículos de comunicação escrita (repassa e disseminação de informações para todos os membros da equipe) e oral (repassa e validação da compreensão dessas informações), havendo *feedback* dos receptores, podem promover mudanças de comportamento e melhores resultados institucionais (FREIRE et al., 2019).

À luz desses autores, foi possível compreender que os gestores entrevistados se esforçam para se comunicar com todos os componentes da equipe e avaliam

continuamente a forma mais viável de emitir e receber a informação, estabelecendo um processo comunicacional efetivo. Destaca-se, porém, ser uma prática complexa, a considerar a quantidade expressiva de profissionais que atuam nas UPAs 24h e em diferentes jornadas de trabalho/turnos.

Para impulsionar a comunicação verbal e escrita, a reunião de equipe periódica com representantes de cada categoria profissional de cada plantão é uma estratégia relevante, pois esses serão, mais uma vez, multiplicadores de informações. Compete esclarecer que neste estudo, os entrevistados fizeram menção às reuniões de duração superior a 1 hora, com agenda, local e pautas pré-estabelecidas.

Embora não mencionada por todos os gestores entrevistados, a reunião de equipe é uma forma de comunicação pertinente, que apresenta potencial de fortalecer a comunicação entre gestores e sua equipe. O não entendimento da utilização das informações na prática e a não adesão por determinados profissionais, são limitações encontradas nas UPAs 24h e que podem ser reduzidas com as reuniões de equipe. Como mencionado anteriormente, a reunião de equipe periódica com representantes de cada categoria profissional de cada plantão, com cronograma anual pré-estabelecido, é uma prática indicada para ser adotada como forma de comunicação com a equipe.

A reunião é um momento importante para um grupo, pois é por meio dela que se pode partilhar informações, emoções e sentimentos; discutir; crescer e amadurecer em conjunto e, assim, facilitar para que as pessoas enfrentem a realidade que vivem, além de proporcionar aprendizagem e comunicação. Na reunião de equipe como processo comunicativo propriamente dito, as pessoas envolvidas podem ter determinados objetivos como informar, persuadir ou divertir (BROCA; FERREIRA, 2012).

Nesse contexto, os gestores das UPAs 24h podem encontrar na reunião de equipe, considerada uma forma de comunicação, oportunidades para avançar no processo persuasivo, reflexivo, informativo e motivacional, proporcionado pela de interação com a equipe.

Siman e Brito (2016) contribuem com as ideias deste trabalho ao citarem que as reuniões semanais entre equipes, o repasse de informações com *feedback* e o envolvimento dos profissionais assistenciais na análise dos indicadores, são ferramentas fundamentais para o alcance de metas e maior engajamento e autonomia da equipe. Além disso, as orientações individuais e as reuniões multiprofissionais para análise e estudo dos eventos adversos são fundamentais para a responsabilização conjunta pela segurança do paciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo descreveu as formas de comunicação entre os gestores e os membros das equipes das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h) de um município do Estado de Minas Gerais, na visão deles próprios.

Foi demonstrado que os gestores participantes da pesquisa entendem a comunicação como um instrumento vital para as UPAs 24h e para a gestão das mesmas, entretanto, ainda a utilizam de forma empírica e frágil, com predomínio e expressiva ênfase na comunicação oral espontânea e via aplicativo de mensagens de *smartphone*. Percebeu-se que a comunicação presencial face a face com objetivos e ferramentas bem definidos, também por meio das ações de educação permanente em saúde, do *feedback* e das reuniões com a equipe, são ainda estratégias incipientes e apresentam fragilidades, que podem impactar negativamente no gerenciamento de conflitos e liderança.

Importante ressaltar que as estratégias apresentadas neste estudo apresentam o potencial de preencher uma lacuna significativa na literatura científica, contribuindo para os processos de gestão nos diferentes serviços de saúde.

Considerando a exigência da disponibilidade integral dos gestores para a comunicação com a equipe e a impossibilidade da presença física daqueles em todo seu período de funcionamento, principalmente nos plantões noturnos e de finais de semana, o aplicativo com seus grupos de mensagens converte-se em técnica estratégica e prática de acompanhamento e comunicação com a equipe de plantão. Foi possível comprovar que a comunicação via aplicativo multiplataforma de mensagens para *smartphones* é expressa pelos entrevistados como necessária para maior abrangência do ato comunicacional, associada às outras formas descritas nesta pesquisa.

A comunicação verbal escrita como estratégia de comunicação entre os gestores e equipes das UPAs 24h é imprescindível, pois é por meio dessa que as informações repassadas por meio da oralidade tendem a não se perder.

Os resultados da pesquisa demonstram uma fragilidade para a gestão das UPAs 24h, que é o repasse de informações por meio da comunicação formal, sem a devida capacitação ou treinamento dos envolvidos. Assim, fica evidenciada a necessidade de ações de educação permanente em saúde em todos os turnos e utilização desses espaços para a qualificação da comunicação. Acresce-se, ainda, que para a operacionalização da educação permanente, os gestores necessitam se atentar para a utilização de metodologias ativas para a reflexão do cotidiano do trabalho em saúde e mudanças práticas nos processos de trabalho.

Como a presença do gerente por um tempo determinado em um serviço ininterrupto impacta na comunicação e interação com todos os membros da equipe, este estudo contribui sugerindo, à luz da literatura, estratégias de comunicação oral, exemplificadas como reuniões denominadas “dedo de prosa” e “se vira nos 15”, Projeto Sol e Lua, reunião mensal ou semestral entre gestores e equipes, além do método *Daily Huddle*.

Considera-se necessário investir em novas pesquisas que proponham instrumentos norteadores para o fortalecimento da comunicação e, conseqüentemente, melhoria dos processos de gestão nas UPAs 24h.

REFERÊNCIAS

ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Thomson, 2002. 203p.

BLUMENFELD, O.; BRAND, R. Real time medical learning using the WhatsApp cellular network: a cross sectional study following the experience of a division's medical officers in the Israel Defense Forces. **Disaster and Mil Med - BioMed Central**, v. 12, p. 1-5, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anvisa. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília: Anvisa, 2017(a). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assistencia+Segura+Uma+Reflexao+Teorica+Aplicada+a+Pratica/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573>>. Acesso em: 15 jan. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 157, p. 59, 15 ago. 2018.

BROCA, P. V.; FERREIRA, M. de A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 65, n.1, p. 97-103, Fev. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/14.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.

CIELO, C.; CAMPONOGARA, S.; PILLON, R. B. F. A comunicação no cuidado à saúde em unidade de urgência e emergência: relato de experiência. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 3, n. 2, p. 204-212, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3398>. Acesso em: 11 ago. 2020.

CORIOLO-MARINUS, M. W. L. et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1356-1369, dez. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000401356&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 11 ago. 2020.

FREIRE, E. M. R. et al. A comunicação como estratégia para manutenção da acreditação hospitalar. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, e20180224, 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452019000100214. Acesso em: 11 ago. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Mudança demográfica no Brasil no início do Século XXI**: subsídios para as projeções da população. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=293322>>. Acesso em: 03 jan. 2020.

JOHNSTON, M.J. et al. Smartphones let surgeons know WhatsApp: an analysis of

communication in emergency surgical teams. **The American Journal of Surgery**. v. 209, n.1, p.45-51, 2015. Disponível em: [https://www.americanjournalofsurgery.com/article/S0002-9610\(14\)00525-X/fulltext](https://www.americanjournalofsurgery.com/article/S0002-9610(14)00525-X/fulltext). Acesso em: 11 ago. 2020.

LIMA, I. C. V. de et al. Uso do aplicativo Whatsapp no acompanhamento em saúde de pessoas com HIV: uma análise temática. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, e20170429, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000300202&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 11 ago. 2020.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. 2. ed. São Paulo: EPU, 2013. 128 p.

MARTINS, M.T.M.C. Diálogo e interações face a face: a força da oralidade na comunicação interna. **Organicom**. Ano 10, n. 19, p. 194-208, 2o sem 2013. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/139203>. Acesso em: 10 jan. 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9a ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 406 p.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. 108 p.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. **Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 19-51.

MISSEL, S. **Feedback Corporativo: Como saber se está indo bem**. São Paulo: Saraiva, 2012. 248 p.

MUESSIG, K.E. et al. A Systematic Review of Recent Smartphone, Internet and Web 2.0 Interventions to Address the HIV Continuum of Care. **Current HIV/AIDS Reports**, v. 2, n. 1, p. 173-190, Mar 2 015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25626718>. Acesso em: 09 jan. 2020.

NOGUEIRA, J. W. da S.; RODRIGUES, M. C. S. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: um desafio para a segurança do paciente. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 3, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40016>. Acesso em: 11 ago. 2020.

ONG M.; COIERA E. A systematic review of failures in handoff communication during intrahospital transfers. **The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety**, v. 37, n. 6, p. 274-284, Jun. 2011. Disponível em: [https://www.jointcommissionjournal.com/article/S1553-7250\(11\)37035-3/fulltext](https://www.jointcommissionjournal.com/article/S1553-7250(11)37035-3/fulltext). Acesso em: 11 ago. 2020.

PAULINO, D. B. et al. WhatsApp® como Recurso para a Educação em Saúde:

Contextualizando Teoria e Prática em um Novo Cenário de Ensino-Aprendizagem. **Revista brasileira de educação médica**. Brasília, v. 42, n. 1, p. 171-180, Jan. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000100171&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 jan. 2020.

PENA, M. M.; MELLEIRO, M. M. Eventos adversos decorrentes de falhas de comunicação: reflexões sobre um modelo para transição do cuidado. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 8, n. 3, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25432>. Acesso em: 11 ago. 2020.

PETRUZZI, M.; DE BENEDITTIS, M. WhatsApp: a telemedicine platform for facilitating remote oral medicine consultation and improving clinical examinations. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol**. v. 121, n. 3, p. 248-254, Mar. 2016. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26868466>. Acesso em: 09 jan. 2020.

SANTOS, M. C. et al. O processo comunicativo no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192). **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 69-76, Mar. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472012000100010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 11 ago. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Instituto de Saúde. **Boletim do Instituto de Saúde – BIS**, São Paulo, v. 12, n. 1, Abr. 2010. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/instituto-de-saude/bis/bis-50>. Acesso em: 24 fev. 2019.

SIDHOUM, N. et al. WhatsApp: Improvement tool for surgical team communication. **J Plast Reconstr Aesthet Surg**, v. 69, n 11, p. 1562-1563, Nov 2016. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27341767>. Acesso em: 05 jan. 2020

SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio**: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 13. ed. São Paulo: Loyola, 2016. 136 p.

SILVA, S. T. M. da. **Teorias da comunicação nos estudos de relações públicas**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2011. 102 p.

STEFANELLI, M. C. **Comunicação com paciente**: teoria e ensino. 2 ed. São Paulo: Robe Editorial, 1993. 144 p.

SIMAN, A. G.; BRITO, M. J. M. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, e68271, 2016. Número especial. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000500413&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 11 ago. 2020.

SOUSA, K. O. de; BARROS, L. de M. Estresse e Estratégias de Enfrentamento de Gestores de Saúde. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 496-515, Ago. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 jan. 2020.

TEMER, A. C. R. P.; NERY, V. C. A. **Para entender as Teorias da Comunicação**. 2. ed. Uberlândia: EDUFU, 2009. 206 p.

THOFEHRN, M.B. et al. A dimensão da subjetividade no processo de trabalho da enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 190-198, jan/mar. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3423>. Acesso em: 11 ago. 2020.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2016. 104 p.

VERGARA, S. C. **Método de pesquisa em administração**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 288 p.

WILLEMSE, J.J. Undergraduate nurses reflections on Whatsapp use in improving primary health care education. **Curationis**, v. 38, n. 2, p.1512, Aug. 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26304053>. Acesso em: 03 jan. 2020.