

**AS TIC's COMO INCREMENTO PARA A COMUNICAÇÃO PÚBLICA NO SISTEMA DE SAÚDE: UM MECANISMO DE RELEVÂNCIA SOCIAL**

Sílvia Maria Aparecida Vitorino<sup>1</sup>

Pedro Alves Fernandes<sup>2</sup>

**RESUMO:**

Este relatório apresenta um estudo de caso realizado no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – HCU. Aborda a aplicação das técnicas e ferramentas de gestão da qualidade, tais como: gráfico de Pareto, diagrama de causa e efeito e diagrama de processo, para compreender os elementos que participam e interferem no processo de suspensão de cirurgias eletivas, a fim de elaborar um plano de ação que reduza os impactos de tal suspensão e conseqüentemente auxiliar na melhoria dos processos no Hospital. Por meio da realização de um trabalho integrado será possível controlar um dos motivos que tem influenciado para alavancar o número de cirurgias eletivas suspensas e apresentar propostas para um trabalho eficiente com resultados efetivos. Por meio a inserção da internet como ferramenta de comunicação pública e integral, permitirá a busca em programas como: SIH – Sistema de Informações Hospitalares e o netsite, site de busca de endereços, para a eficiência das atualizações cadastrais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade; Saúde; Comunicação;

**ABSTRACT:**

This report presents a case study carried out at the Hospital de Clinicas da Universidade Federal de Uberlândia –HCU. Deals with the application of the techniques and tools for the management of quality, such as: Pareto chart, diagram of cause and purpose and process diagram, in order to understand the elements that participate in and interfere with the process of suspension of elective surgeries, in order to draw up a plan of action to reduce the impacts of such suspension and therefore assist in improving the processes in the Hospital.

<sup>1</sup> Mestranda em Tecnologias da Informação e Comunicação pela FACED -UFU, Especialista em Gestão e Políticas Públicas – Faculdade Católica de Uberlândia. Graduada em Administração pela UFU, Administradora Pública Federal no Ministério da Saúde – silviavitorino2006@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Doutorando em Serviço Social (UNESP), Mestre em Psicologia Social (PUC- São Paulo). Graduado em Serviço Social pelo Centro Universitário do Triângulo – pfernandes@ufu.br

Through the implementation of an integrated work you can control one of the reasons that have influenced to leverage the number of elective surgeries suspended and submit proposals for efficient work with effective results. Through the integration of the internet as a tool for public communication and full, will allow you to search for programs such as: SIH - Hospital Information System and the website, search site addresses, to the efficiency of cadastral updates.

**KEYWORDS:** Quality; Health; Comunicacion;

## **1. Introdução**

Este trabalho tem como eixo a busca de alternativas para resolução de um problema relevante observado em Instituições Públicas Federais, através de estudos de casos com o objetivo de contribuir na identificação dos motivos de suspensão de cirurgias eletivas (cirurgias agendadas que não apresentam caráter de urgência/emergência) e os impactos desta suspensão nas atividades das instituições abordadas. Foi observado que um dos fatores que mais interferem na suspensão de cirurgias eletivas é o não comparecimento do paciente no dia do procedimento agendado, este fator é evidenciado pela falta de uma comunicação externa plena, eficiente e eficaz; assim as informações não conseguem fluir de forma integral e horizontalizada; acarretando um dos maiores problemas enfrentados hoje pelas instituições públicas federais: a enorme lista de espera de cirurgias eletivas.

A escolha do tema e sua delimitação, deu-se em função da necessidade de reconhecer que a comunicação institucional pública eficiente via inserção de tecnologias de comunicação e informação eficazes, como: SIH- Sistema de Informações Hospitalares e o site de busca website, são ferramentas de incremento, que buscam resolver o problema em questão, pois através deste mecanismo serão atualizados os dados cadastrais de pacientes/clientes do HC-UFU.

São questões que, quando bem tratadas e desenvolvidas, tendem a se tornar solução para problemas em qualquer instituição, seja ela pública ou privada. Assim o tema foi escolhido em função de apresentar uma proposta para o problema em questão; desta forma uma proposta inicial apresentada como alternativa para diminuir o problema em questão, foi definir um critério de descentralização, um mecanismo para globalizar a informação, através da transmissão de dados para os programas saúde da família – PSF, atualmente conhecido como ESF – Estratégia Saúde da Família,

As TIC's como incremento para a comunicação pública no sistema de saúde

designado pelo ministério da saúde. Esses PSF's funcionam em Uberlândia distribuídos em cinco distritos sanitários: Norte, Sul, Leste, Oeste e Central. Assim observa-se que a primeira hipótese para resolver o problema em questão será descentralizar as atividades, como: agendar consultas, primeira consulta, exames médicos, devem ser realizados na ESF e posteriormente encaminhados ao HC-UFU, esse processo busca reduzir o número de procedimentos básicos para o HC-UFU.

## **2. Justificativas**

O trabalho busca, através do uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (*Technologies of Communication and Information, TCI's*), por meio do software da internet, sendo disponível utilizar duas ferramentas como: SIH- Sistema de Informações Hospitalares e o site de busca netsite, tendo como mecanismo contribuir para o aprimoramento da qualidade e eficiência de uma instituição pública federal. A utilização destas ferramentas explicitadas acima, possibilitam a disseminação da comunicação e conseqüentemente da correta informação, através da atualização dos dados cadastrais do paciente repassados para as unidades descentralizadas; usar na medida em que será destinado um funcionário que ficará responsável por sua área de abrangência, verificando semanalmente os procedimentos agendados ao paciente pela Instituição Pública Federal. Essa informação é visualizada por meio do atual sistema de prontuário eletrônico e/ou CNS – Cartão Nacional do SUS. Em seguida a essa visualização, fica o funcionário responsável em comunicar a informação ao usuário do sistema. Esse processo acarretará na aplicação da comunicação integral na macrorregião de Uberlândia através dos cinco distritos sanitários, uma interface entre a Instituição Pública Federal e as UBS – Unidades Básicas de Saúde ou PSF- Programa Saúde da Família de cada bairro principal do distrito.

É importante salientar que o incremento de novas ferramentas em qualquer segmento representa um fator de relevância importante, trata-se de um alcance social significativo, pois reflete consideravelmente na vida social das pessoas; uma vez que apresente impacto positivo nos problemas sociais decorrentes de uma comunicação ineficiente.(CASTELLS,1999)

Segundo BRIGGS, foi com a inserção dos meios de comunicação que as pessoas conseguiram mais informação, mais entretenimento e mais educação. Desde a idade

média já existia a relação de troca de informação, com a fala, os gestos e imagens, e posteriormente com a escrita e sucessivamente a internet podemos adquirir mais conhecimento com mais praticidade.(BRIGGS,2002).

O mais difícil não é identificar as ferramentas que podem ser utilizadas pela organização hospitalar, mas sim evidenciar as vantagens e desvantagens intrínsecas à sua utilização e mensurar os benefícios que elas podem proporcionar na resolução de problemas relevantes para a população local e regional.

Várias estratégias de comunicação pública integral e novas tecnologias de comunicação e informação estão sendo empregadas nos mais diversos meios organizacionais de saúde pública, com o propósito de aumentar os requisitos da qualidade dos serviços oferecidos pelo poder público e até mesmo privado, tais como: melhorar o nível de serviço prestado ao paciente/cliente, alterar a ideia associada a não qualidade vivenciada pelas instituições públicas, reduzir as falhas de procedimentos, e o mais importante contribuir para o equilíbrio entre a escassez de recursos e a crescente demanda por seus serviços (MOREIRA,1996).

O presente tem como eixo, abordar questões relacionadas com o incremento de novas tecnologias de comunicação e informação para auxiliar no processo da transmissão de dados nas instituições inseridas para análise e verificar os impactos que tais ferramentas acarretam na vida dos profissionais envolvidos, na vida financeira da instituição e principalmente nos usuários envolvidos do sistema, e mais precisamente contribuir para a eficiência do planejamento da comunicação.

O objeto de investigação do plano de trabalho busca aspectos, como: apontar o fenômeno “comunicação pública integral” mais especificamente em instituições públicas federais, como um desafio a ser incorporado na gestão pública e contrapor situações que impeçam as instituições para atingir tal objetivo.

### **3. Objetivos da proposta**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Compreender os elementos que participam e interferem no processo de suspensão de cirurgias eletivas no HCU em Uberlândia-Minas, ocasionados pelo não

As TIC's como incremento para a comunicação pública no sistema de saúde

comparecimento do paciente no dia agendado para realizar o procedimento. Com isso fornecer elementos para elaboração de um plano de ação que reduza os impactos de tal suspensão e promover a comunicação e informação de forma democrática.

### **3.2 Objetivos Específicos**

Descrever as novas tecnologias de comunicação e informação utilizadas para realização do trabalho.

Levantar a prevalência de cirurgias eletivas.

Identificar os motivos de suspensão de cirurgias.

Verificar qual(is) é(são) o(s) principal(is) motivo(s) de suspensão de cirurgias dentre os vários apresentados.

Identificar as causas que levam à ocorrência dos principais motivos.

Construir diagramas de fluxo de processo relacionados ao motivo mais frequente de suspensão de cirurgias.

Propor melhorias através da implementação de novas tecnologias de comunicação e informação, utilizando o software da internet, disponibilizando programas como SIH – Sistema de Informações Gerenciais e netsite.

## **4. Referencial Teórico**

### **Conceitos**

O novo cenário mundial – com a globalização da economia, a mundialização da cultura e a aproximação das relações via internet – está afetando a realidade institucional e os processos de comunicação das organizações públicas de saúde, e no HCU isso não poderia ser diferente. A geopolítica mundial varia, exaustivamente, a sua geometria; a interdependência econômica global é um dado de realidade incontestável; o bem estar social enquanto Política de Estado cresce(CASTRO,1999).

Para Meirelles (1992);”no âmbito da Administração Pública Federal, entendida neste trabalho em seu sentido formal, ou seja, como um conjunto de órgãos constituídos

para consecução dos objetivos do Governo”.(MEIRELLES,p.60,1992). As organizações, além de serem afetadas por essa série de mudanças, vêm sofrendo também transformações profundas em função da redefinição do papel do Estado, com a transferência de serviços e produção de alguns bens públicos para a esfera privada.

Esse novo cenário, metas como reduzir custos, implantar programas de qualidade total, horizontalizar o processo de tomada de decisão, incrementar a produtividade e a competitividade começam a ser gradativamente incorporadas ao dia-a-dia dos gestores públicos, que também passam a se preocupar mais com a qualidade da comunicação praticada pela Administração Pública Federal no processo de interação com a sociedade (Matos, 2000;Bueno, 2003).

Zémmor (1995);conceitua comunicação pública como a comunicação formal que realiza a troca e o compartilhamento de informações de utilidade pública, colabora na manutenção do lugar social, e cuja responsabilidade é das instituições públicas (ZÉMMOR,p.5,1995).

Para o autor, a comunicação pública se situa necessariamente no espaço público, sob o olhar do cidadão. As informações veiculadas nesse espaço, salvo raras exceções, são de domínio público, pois assegurar o interesse geral implica a transparência. A comunicação pública ocupa, assim, na comunicação exercida no âmbito da sociedade, um lugar privilegiado, relacionado aos papéis do poder público de regulação, de proteção ou de antecipação (preparação do futuro). Suas finalidades, portanto, não devem estar dissociadas das finalidades das instituições públicas”. Nesse contexto, Zémmor (1995);apresenta os seguintes objetivos básicos para a comunicação pública (ZÉMMOR,1995).

- a) responder à obrigação que as instituições públicas têm de levar informação a seus públicos;
- b) estabelecer uma relação de diálogo de forma a permitir que o serviço público atenda às necessidades do cidadão de maneira mais precisa;
- c) apresentar e promover cada um dos serviços oferecidos pela administração pública;
- d) tornar conhecidas as instituições interna e externamente;
- e) desenvolver campanhas de informação e ações de comunicação de interesse geral;

f) estimular o debate público.

Na visão de Matos, a comunicação pública pressupõe uma democracia consolidada, onde a interpenetração entre o público e o privado admite a participação de uma ampla gama de setores sociais organizados e independente do caráter estatal de qualquer agente: exigindo sempre uma negociação entre os atores (MATOS, 1999). Envolve, interesse, abrangência, relevância, participação e direito públicos e contempla informações ou assuntos que importam à sociedade ou a frações dela, afetam os cidadãos, mobilizam a atenção ou ação de indivíduos ou grupos e tem como princípio básico o diálogo. Essa mesma visão é defendida por Oliveira (2004); que define a comunicação pública como uma área ampla que “envolve toda a comunicação de interesse público, praticada não só pelos governos, como também por empresas, terceiro setor e sociedade em geral (OLIVEIRA, 2004).

Segundo Castells (1999), a economia global interdependente, novos concorrentes, empresas e países, vieram reivindicar uma participação crescente na produção, no comércio e no trabalho. O surgimento de uma economia poderosa e competitiva na região do Pacífico e os novos processos de industrialização e expansão de mercado em várias regiões do mundo ampliaram o escopo e a escala da economia global, estabelecendo uma base multicultural de interdependência econômica. Por intermédio da tecnologia, redes de capital, de trabalho, de informação e de mercados conectaram funções, pessoas e locais valiosos ao redor do mundo ao mesmo tempo em que desconectaram as populações e territórios desprovidos de valor e interesse para a dinâmica do capitalismo global (CASTELLS, 1999).

Ainda em Castells (1999), o conceito de sociedade em rede indica, nesse novo estado de coisas, princípios como “desterritorialidade”, autoridade institucional compartilhada, assimetria reconhecida, relações inter-nodais, descentralização articulada de gestão, flexibilidade no gerenciamento, subsidiariedade e horizontalidade (CASTELLS, 1999).

Decorre da concepção de Estado-Rede a idéia de que é possível, em termos práticos, a estruturação do não-estruturável, preservando a inovação e propiciando os saltos de desenvolvimento, ainda que colocando à prova as formas de controle do mundo como dispúnhamos antes.

Sobre a tecnologia, Castells tece comentários pertinentes à descrição histórica dos últimos 40 anos de desenvolvimento. Reportando rejeição ao determinismo tecnológico – usando as palavras de Kranzberg (1985), a tecnologia não é boa, nem ruim, nem neutra (KRANZBERG,p.142,1985), apresenta-se a própria sociedade como a matriz das transformações técnicas, e assim, sendo o determinante do desenvolvimento tecnológico. É no seio cultural e informacional das sociedades, com o suporte das ferramentas produzidas, que surge a ponta de lança da tecnologia. Os saltos de desenvolvimento tecnológicos estão diretamente relacionados à possibilidade de uso e aplicação flexível entre os consumidores comuns, e não somente entre clientes específicos e seletos. Castells (1999); comenta que poderia falar da telefonia, por exemplo, mas a internet é, sem dúvida, o melhor exemplo. Antes, a internet era um instrumento restrito primeiramente ao ambiente militar, que a gestou e deu fundamental pontapé inicial de viabilidade; depois, o salto evolutivo fundamental: no final dos anos 70, se disseminou, de forma viável e menos restritiva, o uso/contribuição de usuários, com descobertas criativas e aplicações modulares sendo compartilhadas em redes colaborativas (CASTELLS,1999). Cabia coordenar e pinçar esses sucessos individuais, e juntar as pontas das redes em uma *rede das redes*: “a difusão da tecnologia amplifica o seu poder de forma infinita, à medida que seus usuários apropriam-se dela e a redefinem”. Acelera-se a locomotiva das transformações. Assim a atual economia globalizada , tende a atuar em uma cultura organizacional flexível sem as velhas burocracias verticais centralizantes, preservando a autoridade no convívio com a produtividade; caráter multifuncional do corpo técnico, apto a lidar com as novas tecnologias da informação em rápida difusão e com os constantes movimentos de „produção enxuta“; deve estar atenta às incertezas desses movimentos, que tendem a deslocar-se da *produção em massa* para a *produção flexível* (CASTELLS,1999).

## **5. O Sistema de comunicação das instituições públicas**

O Sistema de Comunicação Pública possui de acordo com REGO, uma estrutura complexa e imenso poder de penetração junto à população dos meios urbano e rural, constituindo-se em um poderoso agente de transformação social: a comunicação social do governo transmite, sustenta imagens, cria e estabelece pólos de motivação e satisfação, desfaz equívocos e atenua pontos de tensão (REGO,1995). Em última análise, a Comunicação Pública possibilita não apenas o debate sobre questões

referentes às melhores alternativas para avanço da sociedade em direção ao exercício da cidadania plena, como permite o fortalecimento das bases sobre as quais fundamentam-se as ações das organizações públicas junto à sociedade.<sup>1</sup>

Historicamente a Comunicação Pública no Brasil tem sido reduzida a aspectos secundários. As estruturas de comunicação criadas pelos governos foram concebidas mais como mecanismos de sustentação do poder central, por meio da adoção do foco de comunicação institucional e do marketing político, e menos como um direito de cidadania e instrumento de participação e inclusão, com grande potencial educativo, cultural, mobilizador e de participação no processo decisório (CASTELLS,1999).

Assim o novo cenário mundial, com a globalização da economia, a mundialização da cultura e a aproximação das relações via internet – está afetando a realidade empresarial e os processos de comunicação das organizações, sejam elas de qualquer segmento(REGO,1995).

Á sua vocação pública, a Comunicação Governamental encontra-se bastante próxima do sentido com que os idiomas germânicos e eslavos dão ao termo relações públicas”, ou seja, aproxima-se do termo alemão Öffentlichkeit, “esfera pública”, que significa aquilo que é potencialmente conhecido e que pode ser debatido por todos.(VAN RULER;VERIC.2003). Ao mesmo tempo, ela incorpora os conceitos norte-americanos de Relações Públicas, ou Public Relations (também adotado regularmente no Brasil) entendido como a administração dos relacionamentos entre uma organização e seus diversos públicos externos e de Comunicação Corporativa (Corporate Communication), que incorpora a comunicação interna, estando por isso mais próximo da definição brasileira de Comunicação Organizacional.

---

1 Esfera pública (ou espaço público) é o lugar das mediações políticas fundamentais que constituem as sociedades democráticas.

2 Interesse público (ou interesse geral), é o “interesse da generalidade dos habitantes de um país, e que se contrapõe aos interesses particulares de cada um dos cidadãos e de cada um dos grupos econômico-sociais” (Bobbio; Matteucci; Pasquino, 2004: 642).

3 A Comunicação Governamental é necessariamente pública. O mesmo não ocorre, por exemplo, com as organizações privadas, que participam do debate público, porém, com objetivo primeiro de defender interesses particulares, na maior parte de suas intervenções.

Segundo Kunsch, diante do exposto, a Comunicação Governamental, a nosso ver, não deve ser concebida, enquanto modalidade de comunicação organizacional, apenas sob ótica de Relações Públicas, na medida em que envolve outras perspectivas de atuação – inclusive a comunicação mercadológica – previstas na filosofia de comunicação integrada (KUNSCH.2003). Em seu sistema, e em seus fluxos, estão inseridas, além de relações públicas, as atividades de jornalismo, de publicidade e propaganda, de editoração, de cinema, de rádio e de televisão, com suas linguagens próprias e produtos diferenciados. Em Bueno (2003); trata-se, portanto, de um conjunto de atividades integradas destinadas tanto a manter informados os segmentos sociais sobre as iniciativas do Governo quanto a captar do meio social os anseios, necessidades, críticas e satisfações (BUENO.2003).

## **6. Metodologia/dinâmica**

Este estudo foi realizado em uma instituição pública federal que funciona como um hospital escola, localizado em Uberlândia MG. Essa instituição foi escolhida porque, entre outras finalidades, opera como um núcleo de formação e aperfeiçoamento de profissionais ligados à área da saúde, atendendo não apenas à comunidade local, mas também servindo como centro de referência para o interior do estado.

Este trabalho caracteriza-se como um estudo de natureza aplicada, qualitativa com objeto exploratório, onde busca-se conhecer melhor o problema, elaborar hipóteses aprimorar ideias e descobrir intuições. A base da pesquisa é o procedimento bibliográfico.

Para Gil (2002); as pesquisas classificam-se quanto à natureza, em básicas e aplicadas, na medida em que a primeira objetiva gerar conhecimentos novos e úteis para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista, envolvendo verdades e interesses universais; a segunda objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática dirigida à solução de problemas específicos. Envolve verdades e interesses locais. Este trabalho caracteriza-se como pesquisa aplicada (GIL,p.192,2002).

Ainda em Gil (2002); as pesquisas qualitativas considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. É

As TIC's como incremento para a comunicação pública no sistema de saúde

descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem (GIL,2002.p.195).

Para o mesmo autor, a pesquisa exploratória têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento, é bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado. Na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem: (a) levantamento bibliográfico;(b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que “estimulem a compreensão (GIL,2002).

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios, pode ser definida como pesquisas bibliográficas. As pesquisas sobre ideologias, bem como aquelas que se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema, também costumam ser desenvolvidas quase exclusivamente mediante fontes bibliográficas(GIL, p.43-44,2002).

A proposta para realizar a dinâmica da pesquisa e apontamento para o problema em questão, ocorrerá conforme a descrição abaixo: A princípio utilizar-se de 03 ferramentas da qualidade para desenvolver a pesquisa e posteriormente utilizar-se de uma nova tecnologia da comunicação e informação para resolver a questão da transmissão de dados ao paciente, através do monitoramento pela internet; pois atualmente em diversas institucionais hospitalares públicas, os pacientes deixam de comparecer no dia agendado para realização de um procedimento cirúrgico em função de desconhecimento da data agendada.

A primeira ferramenta utilizada será o gráfico de Pareto, um gráfico que possibilita verificar o percentual dos problemas de qualidade e que conseqüentemente ocasiona os motivos de suspensão da cirurgia; o trabalho será direcionado em cima desses problemas, o gráfico é construído a partir dos principais problemas até chegar no

problema menos grave, esse mecanismo permite verificar o percentual de cada problema em análise.

Em seguida será utilizado o gráfico de causa e efeito que relaciona um problema importante a suas causas potenciais. Ao traçar e usar o diagrama de causa e efeito, será possível verificar as principais categorias de causas potenciais do problema e assim desfragmentar essas causas em sub-causas, permitindo verificar o motivo específico de cada problema. Com isso, pode-se perceber que por meio da identificação de pequenas causas é possível encontrar o problema foco.

Posteriormente utilizará um fluxograma de processo, uma ferramenta que permite descrever a sequência (fluxo) de atividades. O instrumento permitirá realizar um estudo acurado dos métodos, processos e rotinas, possibilitando visualizar as etapas onde necessita-se que realize correções, para então atingir os requisitos de uma comunicação plena e eficaz, e conseqüentemente gerar os seguintes outputs: redução de custos, aumento da eficiência operacional, evitar desperdícios, erros, atrasos, dentre outros.

## **7. Cronograma do Plano de Ação**

Com base nas ferramentas usadas com a meta de reduzir o número de pacientes que não comparecem no dia da cirurgia, e conseqüentemente reduzir a fila de espera, são propostas as seguintes medidas:

De Janeiro/2012 à Dezembro/2012, realizar as seguintes atividades:

Maior comunicação e integração entre o Gestor Municipal de Saúde X Gerência administrativa da instituição estudada para solução do problema; promover uma parceria entre os SMS de Uberlândia e SMS da microrregião, no propósito de integrar equipes e agilizar o processo de atualização de dados; coletar o endereço/telefone, através do SIH (Sistema de Informação Hospitalar); realizar uma triagem, para verificar os pacientes que já realizaram o procedimento por outras formas e quais estão em fila de espera; quantificar esses pacientes e posteriormente identificar os casos mais graves; dar prioridades aos casos mais graves, em relação aos casos de interesse didáticos; realizar integração entre funcionários da instituição e SMS, por meio de telefonemas; agilizar o processo de transporte com pacientes de outras cidades, utilizando o serviço de TFD como suporte para esse processo.

De Janeiro/2013 à Julho/2013:

Realizar integração com os 5 Distritos Sanitários vigente atualmente em Uberlândia, cada distrito fica responsável por realizar essa atualização de dados dos pacientes pertencentes à sua área de abrangência;

Realizar integração com o Serviço Social da instituição como forma de minimizar a questão social e pessoal, sendo esse um setor que apresenta 5 postos instalados dentro do hospital pode estar dividindo os mesmos também em 5 Distritos Sanitários, são eles: Distrito Sanitário Sul, Distrito Sanitário Norte, Distrito Sanitário Norte, Distrito Sanitário Oeste, Distrito Sanitário Leste e finalmente Distrito Sanitário Central; esses distritos estão dispostos conforme quadro 1 anexo;

Integrar-se com o Nupro- Núcleo de Processamento de dados deste hospital para disponibilizar internet simples utilização em cada distrito sanitário, perfazendo um total de 05 canais de comunicação, ferramenta simples; porém robusta para fornecer os dados de forma integrada para toda a equipe envolvida. Através desta integração entre instituição pública federal e distritos sanitários descentralizados, utilizando a internet para pesquisar através do número do prontuário do paciente e ou cartão nacional do sus, o servidor poderá visualizar quais os procedimentos agendados para tal paciente mensalmente.

## **8. Resultados Apresentados**

Foi constatado que existiam até a data final do presente trabalho, 10.421 pacientes/clientes em fila de espera, então a realização da divisão deve ser disposta da seguinte forma:

Serão 10.421 pacientes/clientes divididos para atendimento em (8 UBS's e 8 UAI's) perfazendo um total de 16 unidades, ficando cada uma responsável por atualizar os dados de 652 pacientes.

Sendo que em cada unidade terá uma carga horária de 2/horas/dia, executando o trabalho de segunda à sexta-feira, são 5 dias/semana, irão atender 33 pacientes/dia, atualizando em média de 16 a 17 pacientes/hora, ficando a critério de cada unidade utilizar o trabalho de rodízio de funcionários.

Com isso a atualização dos dados de pacientes/clientes será desenvolvida em torno de 1 mês, sendo o contato com o paciente positivo, pode ser agendado também os pedidos de exames e prosseguir com isso aos futuros procedimentos.

## **8. Viabilidade**

O plano de trabalho trata-se de projeto viável, visto que a atualização dos dados de pacientes/clientes será desenvolvida em torno de 1 mês, conforme informado acima; sendo o contato com o paciente positivo, pode ser agendado também os pedidos de exames e prosseguir com isso aos futuros procedimentos.

Através de uma comunicação pública integrada e global e mais precisamente, com a utilização de novas tecnologias de comunicação e informação ainda pouco utilizadas no serviço público federal, será possível obter importantes reduções de perdas, maior previsibilidade nos resultados, aumento da produtividade e redução de deficiências estruturais/gerenciais, e ainda estabelecer repositórios de conhecimento capazes de propiciar análise e melhoria das práticas operacionais, além de cumprir os requisitos de Acreditação plena, exigido pela ONA (Organização Nacional de Acreditação). Ressalta-se que segundo o ministério da saúde; A acreditação é uma estratégia educativa e que busca levar de uma forma acessível e prática a lógica da qualidade e da melhoria contínua para as organizações de saúde e com isso garantir uma assistência mais qualificada para a população. Enfim, que os serviços no Brasil, pelo menos nos próximos anos, não sejam tão desiguais. Temos hoje no país serviços de excelente qualidade, comparáveis ao que existe de melhor no mundo, e por outro lado nós temos serviços de baixíssima qualidade e pouca segurança para o paciente. A idéia é construir um sistema mais harmônico de saúde para a população. Por exemplo, acontecendo um acidente em qualquer lugar do Brasil, o paciente de um hospital acreditado poderá saber que em termos de regras básicas aquele local tem o mesmo padrão das melhores organizações do país(ONA, 2001).

Para MALIK (1998); como essas ações contribuem para a redução do desperdício, também facilitam a priorização dos recursos nas atividades críticas. Para as organizações públicas de saúde, este foco é fundamental, uma vez que elas precisam gerenciar cada vez mais o descompasso entre a escassez de recursos e o aumento da demanda pelos seus serviços (MALIK,1998).

## 9. Considerações Finais

Através do diagnóstico da situação encontrada na unidade pesquisada, pode-se enumerar algumas medidas como forma de minimizar os problemas apresentados. Porém não se pode afirmar que essas medidas são formas de resolução total dos problemas, devem ser adotadas em parceria com o plano de ação proposto para o hospital para assim firmar-se como proposta eficiente para resultar em solução eficaz. Eis as propostas:

- Rever os fluxos de processos e trabalho;
- Esclarecer metas para melhor organização do processo de trabalho;
- Criar mecanismos de resolutividade que contribua para minimizar custos;
- Aumentar a eficiência operacional e conseqüentemente aumentar a qualidade;
- Contribuir para reduzir o número de cirurgias suspensas;
- Estabelecer forma de monitoramento de entrada e saída dos procedimentos;
- Incluir relatórios de indicadores necessários ao processo de gestão do trabalho;
- Solicitar cursos de capacitação para os profissionais relacionados ao setor através de uma integração com a PROREH

## 10. Conclusão

Pela pesquisa foi possível conhecer e compreender os elementos que participam e interferem no processo de suspensão de cirurgias eletivas no HCU em Uberlândia-Minas, ocasionados pelo não comparecimento do paciente no dia agendado para realizar o procedimento, como: Desconhecimento da data no dia agendado, alteração da data sem comunicar ao paciente, falta de vaga no dia agendado, dificuldade de internação, falta de exames pré-operatórios, infecção nas vias aéreas não detectadas por falta de consulta atualizada, outras doenças.

O percentual dos elementos que participam e interferem no processo de suspensão de cirurgias eletivas, são elencados a seguir: dos 60 pacientes analisados 53,33% responderam que não comparecem por motivos institucionais, 30% por motivos clínicos, 11,67% por motivos sociais e 5% por motivos pessoais. Assim, para descentralizar o problema, distribuindo-os também para os distritos sanitários, pretende-se utilizar a internet como software para disponibilizar o SIH e o netsite. A prevalência

de indicação das cirurgias eletivas, ocorre pelos casos mais graves e posteriormente pelos casos didáticos.

A pesquisa pode verificar os motivos de suspensão de cirurgias, que foram elencados acima, a falta de comparecimento do paciente destacou como o principal motivo de suspensão da cirurgia eletivo, e a causa desse motivo foi apresentada acima; outro motivo de suspensão de cirurgia é o avanço de horário da cirurgia anterior.

## 11. Referências bibliográficas

BRIGGS, Asa; BURKE, Peter. **Uma história social da mídia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

BUENO, Wilson da Costa. **Comunicação governamental**. Disponível em: <<http://www.comunicacaoempresarial.com.br/conceitogovernamental.htm>>. Acesso em: nov.2004.

KRANZBERG, Melvin. **The information age: evolution or revolution?** Washington, DC; National Academy Press.

\_\_\_\_\_. **Comunicação Empresarial: teoria e pesquisa**. Barueri, SP: Manole, 2002.

KUNSCH, Margarida. **Planejamento de Relações públicas na comunicação integrada**. São Paulo: Summus, 2003.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede – a era da informação: economia, sociedade e cultura**, volume I. Trad. Roneide Venâncio Majer e Jussara Simões. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CASTRO, Therezinha de. **Geopolítica. Princípios, meios e fins**. Rio de Janeiro: ed. Bibliex: 1999.

RJ.GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de Pesquisa**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MALIK, A. M. **Qualidade na Gestão Local de Serviços e Ações de Saúde**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.

MATOS, Heloiza. **Comunicação pública, democracia e cidadania: o caso do Legislativo**. Líbero, São Paulo, ano 2, nº 3-4, 1999.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro** 17ª ed. Atualizada por Eurico de Andrade Azevedo, Délcio Balestero Aleixo e José Emmanuel Burle Filho. Malheiros Editores Ltda. São Paulo: 1990.

As TIC's como incremento para a comunicação pública no sistema de saúde

MOREIRA, Daniel A. **Administração da Produção e Operações**. São Paulo: Pioneira, 1996.

ONA (Organização Nacional de Acreditação). **Diretrizes do Sistema e do Processo de Acreditação; Normas Técnicas, Norma Orientadora**, NO1; Manual da Organização Nacional de Acreditação. Brasília: ONA; 2001.

Disponível em: URL: <http://www.ona.org.br/>

REGO, Francisco Gaudêncio Torquato do. **Tratado de comunicação organizacional e política**. São Paulo: Pioneira/Thomson Learning, 2002.

VAN RULLER, Betteke; VERCIC, Dejan. **Perspectivas européias das relações públicas**. Trad. de John Franklin Art. Comunicação & Sociedade. São Bernardo do Campo: PosCom – Umesp, a. 24, n. 39, 1o sem. 2003.

ZÉMMOR, Pierre. **La Communication Publique**. Paris: PUF, 1995.