

TRABALHO EM EQUIPE NA ÁREA DA SAÚDE

TEAMWORK IN HEALTH CARE

Valentina Coutinho Baldoto Gava Chakr^{1,2}

RESUMO

Clin Biomed Res. 2021;41(3):254-258

1 Departamento de Pediatria,
Universidade Federal do Rio Grande
do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

2 Serviço de Pediatria, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre. Porto
Alegre, RS, Brasil.

Autor correspondente:

Valentina Coutinho Baldoto
Gava Chakr
vchakr@hcpa.edu.br
Serviço de Pediatria, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre
Rua Ramiro Barcelos, 2350,
10º andar, sala 1035
90035-903, Porto Alegre, RS, Brasil.

Médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde passam boa parte do tempo se comunicando e coordenando atividades de cuidado. Apesar disso, o treinamento em habilidades de comunicação interpessoal e de trabalho em equipe tem sido historicamente pouco enfatizado. O principal objetivo do trabalho em equipe é melhorar os desfechos no cuidado ao paciente. A necessidade de trabalhar em equipe vem sendo cada vez mais frequente no cuidado à saúde. Assim, é relevante conhecer os elementos fundamentais para o seu bom funcionamento, assim como os principais fatores com potencial de prejudicá-lo. Neste artigo, os seguintes tópicos serão discutidos: classificação das equipes de cuidado à saúde; princípios determinantes para o sucesso das equipes; e as principais barreiras que podem comprometer seu funcionamento. Existe um reconhecimento crescente sobre a importância do trabalho em equipe (em oposição ao rígido gerenciamento hierárquico) no cuidado ao paciente. A resistência à mudança nos métodos de trabalho imposta pela tradição de décadas deve ser enfrentada por meio de um processo educacional, de forma que este artigo visa a contribuir para essa finalidade.

Palavras-chave: *Equipe de assistência ao paciente; Administração de recursos humanos em hospitais; Avaliação de resultados em cuidado de saúde*

ABSTRACT

Physicians, nurses, and other health care professionals spend a great amount of time communicating and coordinating care activities. Nevertheless, interpersonal communication and teamwork skills have been historically underemphasized in professional training. The ultimate goal of teamwork efforts is to improve patient care outcomes. The need for interdisciplinary teamwork has been increasing in the health care setting. Thus, the main attributes needed in a good interdisciplinary team should be known, as well as the factors that could lead to a poor team performance. In this study, we discuss the definition and classification of teamwork in health care, the fundamental principles for successful teamwork, and the main barriers to effective teamwork. The importance of teamwork has been increasingly recognized in health care. However, decades of tradition have hindered changes in the way health care is provided, and educational processes should be used as an approach to deal with this situation. The present study intends to contribute to this purpose.

Keywords: *Patient care team; Personnel administration, Hospital; outcome assessment, Health care*

Médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde passam boa parte do tempo se comunicando e coordenando atividades de cuidado. Apesar disso, o treinamento em habilidades de comunicação interpessoal e de trabalho em equipe tem sido historicamente pouco enfatizado¹.

A necessidade de trabalhar em equipe vem sendo cada vez mais frequente no cuidado à saúde. Isso pode ser explicado pelo crescente número de pacientes com condições clínicas crônicas e complexas (o que requer, por conseguinte, conhecimentos e habilidades também complexas de cuidado) e pelo aumento da especialização dentre os profissionais de saúde. Assim, a fragmentação do conhecimento não permite que um único profissional consiga dar conta das várias necessidades dos pacientes².

O principal objetivo do trabalho em equipe é melhorar os desfechos no cuidado ao paciente. Contudo, um bom trabalho em equipe também propicia benefícios financeiros, pois os fluxos de trabalho se tornam mais eficientes (o que pode levar, por exemplo, à redução no tempo de internação hospitalar)¹. Além disso, a formação de relações interpessoais positivas dentro da equipe contribui para melhorar o desempenho e o clima no trabalho, o que acaba por influenciar na satisfação profissional³. Outras vantagens trazidas pelo trabalho em equipe são: transferência de conhecimento técnico, compartilhamento de informações, e aperfeiçoamento nas tomadas de decisão, o que, em conjunto, podem reduzir as taxas de erros médicos. Para os pacientes, pode-se perceber redução nos níveis de ansiedade, aumento nos níveis de confiabilidade, melhor entendimento sobre sua condição clínica, maior engajamento no autocuidado (resultando em maior adesão ao tratamento, por exemplo) e melhor capacidade de participar das decisões clínicas. Para isso, é preciso que a comunicação seja clara, oportuna e consistente entre todos os profissionais envolvidos⁴.

As equipes têm o potencial de melhorar o cuidado clínico porque elas agregam, modificam, combinam e aplicam uma grande quantidade e variedade de conhecimento com a finalidade de tomar decisões, resolver problemas, gerar ideias e executar tarefas mais eficientemente do que o trabalho individual. Apesar disso, as equipes podem apresentar falhas na utilização em todo o conjunto de conhecimentos, habilidades e capacidades para desempenhar um bom trabalho. Assim, o trabalho em equipe, quando ocorre de forma inadequada, pode, ao contrário, aumentar a chance de erros e piorar a qualidade do cuidado⁵.

Assim, é relevante conhecer os elementos fundamentais para o bom funcionamento do trabalho em equipe, assim como os principais fatores com potencial de prejudicá-lo.

O trabalho em equipe pode ser definido como um processo no qual dois ou mais indivíduos com habilidades complementares mantêm engajamento para realizar ações da maneira cooperativa e interdependente para atingir um objetivo em comum, que é melhorar a qualidade do cuidado ao paciente⁶. Para que ele seja alcançado, a composição da equipe deve contar com indivíduos de diferentes profissões, experiências, personalidades e outras características individuais que se complementem².

A classificação das equipes de cuidado à saúde pode ser feita da seguinte maneira⁷:

- a. Equipe multiprofissional: Caracteriza-se quando diferentes profissionais (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiologistas, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, educador

físico, dentistas etc.) ou médicos de diferentes especialidades trabalham em paralelo para prover cuidado ao paciente. O trabalho de cada um se faz de maneira independente e os canais de comunicação usados para informar aos outros profissionais sobre suas avaliações e condutas costumam ser formais (relatórios, reuniões, laudos)^{7,8}.

- b. Equipe interprofissional: Caracteriza-se quando os profissionais criam um plano conjunto de cuidado e tratamento, com objetivos em comum de forma interdependente, já que tais objetivos não podem ser alcançados sem as habilidades complementares de cada membro, como acontece no centro cirúrgico e em uma equipe de pacientes internados, por exemplo. Os membros da equipe compartilham informações e coordenam suas atividades por meio de um processo de comunicação formal e informal^{7,8}.
- c. Equipe transprofissional: Caracteriza-se pela formação de “equipes de ação”, como ocorre na ocasião da necessidade de ressuscitação cardiopulmonar. Os membros trabalham juntos por um período determinado de tempo e pode existir sobreposição dos limites de atuação de cada profissional (diferentes membros podem ter papéis e responsabilidades em comum)⁷.

Para que o trabalho da equipe seja efetivo, a presença de alguns elementos se mostra fundamental¹:

- a. Liderança: O líder tem a função dirigir e coordenar as atividades dos membros da equipe. Ele facilita a resolução de problemas, compartilha decisões, ajuda na resolução de conflitos e define o papel de cada membro^{1,7}. As habilidades de um líder podem ser aprendidas e moldadas. Ele dever ser: curioso, aberto, paciente, capaz de procurar soluções inovadoras frente a desafios, e capaz de se sentir confortável com ambiguidades e de dividir seu poder com outros quando preciso⁹.
- b. Respeito e conhecimento das funções de cada membro: Uma equipe cujos profissionais conhecem e respeitam suas responsabilidades individuais, colocam seu ego em segundo plano e têm seu trabalho reconhecido aumentam sua chance de sucesso. Ao mesmo tempo em que é preciso que o papel individual a ser desempenhado por cada um seja explícito, os membros devem se sentir confortáveis com alguma sobreposição de funções. Algumas vezes, para alcançar o que é de melhor interesse para o paciente, é necessário que alguns integrantes cumpram papéis que não são tradicionalmente de sua responsabilidade,

sendo flexíveis^{2,7,10}. O grupo deve ter claro conhecimento do objetivo da equipe e das tarefas a serem cumpridas (elaborado colaborativamente entre todos), e como os membros vão atuar e interagir para atingir os objetivos^{1,2,5}.

- c. Flexibilidade: A equipe ajusta suas estratégias de trabalho de acordo com novas informações. Para isso, é importante manter vigilância dos ambientes internos e externos, e estar atento para novas necessidades que venham a surgir por parte dos pacientes^{1,2}.
- d. Conhecimento da situação: É ter consciência do que está acontecendo ao seu redor por meio da monitorização constante dos fatos e acontecimentos com o intuito de manter a compreensão da situação de trabalho e ajustar as ações de acordo com ela¹.
- e. Monitorização mútua de desempenho: Os membros do time supervisionam uns aos outros com o intuito de fornecer *feedback* e identificar falhas para que as correções necessárias sejam feitas¹. Da mesma forma, é importante que a equipe, como grupo, tenha oportunidade de avaliar e refletir sobre sua própria eficiência. Assim, as críticas levantadas devem ser aceitas para que se possa trabalhar em cima delas. Por outro lado, quando a equipe apresenta bons resultados, seu sucesso deve ser celebrado².
- f. Suporte mútuo: Os integrantes da equipe antecipam e respondem às necessidades uns dos outros. Dessa forma, pode-se reconhecer problemas de distribuição da carga de trabalho e melhorar a divisão de responsabilidades, acionando membros que estejam subutilizados¹.
- g. Orientação para a equipe: Priorizam-se os objetivos do time em detrimento de objetivos individuais. Desse modo, aumenta-se o envolvimento com as tarefas, o compartilhamento de informações e a definição conjunta dos objetivos¹. Nem sempre é possível ter um excelente relacionamento com todos os integrantes da equipe. Contudo, a maneira como as diferenças de opinião é tratada é fundamental. Os membros devem relevar estas diferenças pessoais e focar nos objetivos compartilhados em comum. Ao mesmo tempo, a diversidade de pensamentos deve ser vista como um ponto forte para o funcionamento da equipe: ela permite a análise de vários pontos de vista, possibilita inovações e a solução de problemas¹⁰. Deve-se cuidar para que os “falsos consensos” não representem uma prática

corrente, pois quando os membros deixam de omitir sua opinião para que debates não sejam gerados, perde-se a oportunidade de incentivar o pensamento crítico, que favorece o engajamento e o compartilhamento de informações. Por isso é importante que os líderes ou os membros de maior *status* (devido à formação de base, experiência ou idade) perguntem ativamente se os demais profissionais têm algum contraponto ou informação adicional para acrescentar, mostrando, em seguida, consideração pela contribuição feita, sem ignorá-la^{5,11}. No caso de haver a comunicação de algum erro, o líder deve tratar a situação de forma produtiva, respeitosa e não punitiva. Em alguns momentos, conflitos surgirão, pois são inevitáveis. Eles não são necessariamente ruins. Conflitos podem ser uma fonte de aprendizado e inovação. A ausência de conflitos pode inclusive ser um sinal de falta de confiança mútua, pois indica que seus integrantes temem provocar discussões ao se manifestar sobre algum tema. Ou seja, os membros estão mais focados em proteger os relacionamentos individuais do que no propósito da equipe¹².

- h. Comunicação: A comunicação em alça fechada, importante em alguns cenários de prática, consiste em receber uma informação e confirmá-la. Quem comunica deve confirmar o recebimento da informação e checar se foi bem entendida^{1,7}. Contudo, comunicação também deve ser compreendida de maneira ampla. Os integrantes da equipe devem escutar os demais com consideração e atenção, assim como devem se sentir confortáveis em se manifestar quando julgar necessário. O grupo deve ter a capacidade de discutir e resolver dificuldades internamente². Além disso, a comunicação é o veículo para outros determinantes da colaboração, que são o respeito mútuo, a confiança e o compartilhamento de ideias e informações¹³.
- i. Confiança mútua: Os membros sabem que cada um vai executar suas tarefas de acordo com o esperado e têm confiança em suas próprias capacidades de realizar as tarefas necessárias^{1,10,13}.
- j. Características pessoais: Alguns atributos são especialmente valorizados, como ter comprometimento, paciência, responsabilidade, confidencialidade, empatia, conhecimento de seus próprios pontos fortes e fracos, capacidade de tomar decisões, capacidade de compartilhar conhecimentos e habilidades, e ser organizado, aberto a novos aprendizados e tolerante^{2,14}.

Em suma, no intuito de promover um trabalho colaborativo, é importante haver boa coordenação (no intuito de estabelecer objetivos em comum em concordância entre todos os membros e acompanhar se eles estão sendo atingidos), cooperação (entendendo e valorizando as contribuições dos integrantes), decisão compartilhada (baseada em negociação, comunicação franca, abertura a novas ideias, confiança, e equilíbrio ponderado na hierarquia de poder), e parceria (alcançada por meio de relacionamentos abertos e respeitosos nos quais todos os membros trabalham em condições de equidade)⁴.

A criação de uma cultura de respeito mútuo significa apoiar um ambiente de trabalho positivo, no qual os membros da equipe provêm cuidado de alta qualidade e se sentem emocionalmente recompensados pelo seu trabalho. Também significa estabelecer um local de trabalho onde o comportamento interpessoal é profissional e colaborativo, com comunicação clara e solidária. Para gerar uma cultura de respeito mútuo, é preciso que sejam evitados: comportamentos não civilizados (rudes, indelicados, mostrando falta de consideração aos outros) e microagressões (Microagressões são discretas agressões verbais, comportamentais e ambientais que expressam desprezo de forma depreciativa e hostil relacionado à raça, gênero e orientação sexual e que ocorrem independentemente de serem intencionais. Elas normalmente são ignoradas por serem vagas e veladas, mas acontecem de forma constante e difusa nas organizações.) Por outro lado, devem-se incentivar: microafirmações (pequenos atos que estimulam inclusão, como escuta ativa e suporte), aceitação das diferenças geracionais e um ambiente de segurança psicológica³.

A segurança psicológica existe quando os profissionais se sentem seguros em se comportar de maneira aberta e transparente, pois sabem que podem confiar uns nos outros, já que reconhecem sua interdependência e diferenças. Assim, eles se sentem confortáveis em falar o que pensam, admitir erros, fazer perguntas, ou procurar por ajuda, pois não vêem isso como um risco de serem rejeitados, punidos ou de se sentirem envergonhados. Tem-se que atentar para que a segurança psicológica seja sentida principalmente por aqueles integrantes com funções ou formação consideradas como de menor *status*^{3-5,9}. Nesse sentido, é importante ter cuidado com o desequilíbrio de poder advindo de condições como gênero e profissão. A colaboração dentro da equipe é otimizada quando as hierarquias são minimizadas^{11,13}.

Num primeiro momento, pode parecer lógico que o desempenho de uma equipe tenha relação com a inteligência individual de cada integrante. Contudo, existem outros fatores que possuem maior influência sobre a performance de um time. Uma delas é a capacidade perceptiva de seus membros, de inferir

sobre o estado mental dos colegas, contribuindo para a inteligência coletiva da equipe. Da mesma maneira, um grupo com integrantes participativos, onde todos contribuem de maneira equilibrada também influencia na inteligência coletiva. Mesmo que aparentemente um dos integrantes não seja a pessoa de maior expertise sobre um tema ou função, é importante que ele seja ouvido, caso acredite ter uma contribuição relevante a fazer⁵.

Reconhecidamente, algumas barreiras podem ameaçar a colaboração da equipe. Diferenças de interesses, expectativas, estilos, e experiência podem gerar conflitos e devem ser gerenciados pelo líder do time. Do mesmo modo, a existência de diferentes graus de autoridade, prestígio, e salário podem gerar problemas. Quanto aos ambientes físico e organizacional, apresentam características desfavoráveis aquelas equipes cujos membros se encontram distantes em relação ao espaço (áreas de trabalho separadas) e ao tempo (agendas diferentes), o que incita a prevalência de comunicação virtual e assíncrona^{4,11}. Portanto, a disponibilidade de tempo para interagir e de espaços físicos para reuniões se torna primordial nesse contexto¹³. Com relação aos determinantes psicológicos, podem-se citar falta de disposição para colaborar (sendo influenciada por coesão do grupo, estabilidade na composição da equipe, experiências prévias e maturidade), de confiança mútua, respeito e comunicação. A linguagem deve ser inclusiva, adaptando-se conforme a formação e a capacidade de entendimento de cada membro^{4,11}.

Outros fatores que influenciam negativamente na eficácia de uma equipe são: suporte institucional inadequado ou ausente, falta de treinamento em trabalho em equipe, falta de orientação para novos membros que são incluídos no grupo, falta de confiança mútua, excesso ou ausência de conflito, falta de objetivos claros, dominância de alguns membros com conseqüente exclusão de outros, rotatividade excessiva dos membros (se torna mais difícil de conquistar confiança entre os integrantes), dificuldade em se definir conceitos, falta de avaliação dos processos da equipe⁸.

No contexto hospitalar em especial, variações no tamanho e nos membros da equipe e a dispersão geográfica dos profissionais constituem importantes barreiras que limitam o sucesso do trabalho do grupo. Uma das principais conseqüências dessa dinâmica é a inconsistência da comunicação, com possibilidade de discordância entre os diferentes profissionais sobre o plano de cuidado do paciente. Mesmo quando a comunicação ocorre, existe o risco de que o médico julgue que a informação foi devidamente passada e compreendida, quando, na verdade, isso pode não ser o que de fato ocorreu. Além disso, a existência de hierarquia acentuada entre os profissionais prejudica a colaboração entre os mesmos^{1,9}.

Toda equipe passa por momentos de adversidade, que podem ser exemplificados pelo atendimento de um caso complexo e desafiador, ou por falta de recursos humanos. Em situações de adversidade, existe uma tendência em se tentar achar um culpado e em se questionar o sistema ou o líder. É nessas horas que a colaboração se torna ainda mais essencial e que a integridade da equipe se revela. Desafios requerem que cada integrante mantenha seu comprometimento com o principal objetivo, que é o melhor cuidado ao paciente¹⁰.

Existe um reconhecimento crescente sobre a importância do trabalho em equipe (em oposição ao rígido gerenciamento hierárquico) no cuidado ao paciente. A resistência à mudança nos métodos de trabalho imposta pela tradição de décadas⁶ deve ser

enfrentada por meio do processo educacional ainda na graduação. Infelizmente, o currículo da maioria das Faculdades de Medicina não conta com instruções quanto a conhecimentos específicos, habilidades e atitudes necessários para o trabalho em equipe¹⁵. Contudo, evidências mostram que a implementação de educação interprofissional cedo nos cursos de graduação influencia positivamente a percepção dos estudantes sobre o trabalho em equipe. Portanto, deve-se encorajar a incorporação desse aspecto da formação no ensino para estimular o trabalho colaborativo no futuro^{10,13}.

Conflitos de interesse

A autora não possui conflitos de interesse.

Referências

- O'Leary KJ, Sehgal NL, Terrell G, Williams MV. Interdisciplinary teamwork in hospitals: a review and practical recommendations for improvement. *J Hosp Med*. 2012;7:48-54.
- Nancarrow SA, Booth A, Ariss S, Smith T, Enderby P, Roots A. Ten principles of good interdisciplinary team work. *Hum Resour Health*. 2013;11:19.
- Duma N, Maingi S, Tap WD, Weekes CD, Thomas CR Jr. Establishing a mutually respectful environment in the workplace: a toolbox for performance excellence. *Am Soc Clin Oncol Educ Book*. 2019;39:e219-26.
- Morley L, Cashell A. Collaboration in Health Care. *J Med Imaging Radiat Sci*. 2017;48(2):207-16.
- Mayo AT, Woolley AW. Teamwork in health care: maximizing collective intelligence via inclusive collaboration and open communication. *AMA J Ethics*. 2016;18:933-40.
- Horwitz SK, Horwitz IB, Barshes NR. Addressing dysfunctional relations among healthcare teams: improving team cooperation through applied organizational theories. *Adv Health Care Manag*. 2011;10:173-97.
- Olupeliyawa A. Collaboration in healthcare: implications and educational strategies for postgraduate medical education. *J Postgrad Inst Med*. 2020;6(2):e1011-5.
- Ellingson L. Communication, collaboration, and teamwork among health care professionals. *Commun Res Trends*. 2002;1:1-21.
- Uhlig PN, Doll J, Brandon K, Goodman C, Medado-Ramirez J, Barnes MA, et al. Interprofessional practice and education in clinical learning environments: frontlines perspective. *Acad Med*. 2018;93(10):1441-4.
- Bosch B, Mansell H. Interprofessional collaboration in health care: lessons to be learned from competitive sports. *Can Pharm J (Ott)*. 2015;148(4):176-9.
- Ezziane Z, Maruthappu M, Gawn L, Thompson EA, Athanasiou T, Warren OJ. Building effective clinical teams in healthcare. *J Health Organ Manag*. 2012;26(4-5):428-36.
- Eichbaum Q. Collaboration and teamwork in the health professions: rethinking the role of conflict. *Acad Med*. 2018;93(4):574-80.
- San Martín-Rodríguez L, Beaulieu MD, D'Amour D, Ferrada-Videla M. The determinants of successful collaboration: a review of theoretical and empirical studies. *J Interprof Care*. 2005;19(supl. 1):132-47.
- Rosen MA, Diaz-Granados D, Dietz AS, Benishek LE, Thompson D, Pronovost PJ, et al. Teamwork in healthcare: key discoveries enabling safer, high-quality care. *Am Psychol*. 2018;73(4):433-50.
- Banerjee A, Slagle JM, Mercaldo ND, Booker R, Miller A, France DJ, et al. A simulation-based curriculum to introduce key teamwork principles to entering medical students. *BMC Med Educ*. 2016;16(1):295.

Recebido: 10 Fev, 2021

Aceito: 07 Jun, 2021