

Iniciativa COMPASS

Cuidados Centrados na Pessoa: Lidere a Mudança

Manual de Formação

Project Number: 2022-1-IT01-KA220-VET-000085084

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Índice

Resumo	3
MÓDULO 1	4
Inspirar a liderança nos outros, ajudando-os a refletir sobre os desafios, pensar no futuro e planejar o futuro	4
Introdução	4
Capítulo 1 - Práticas inspiradoras de liderança eficaz numa equipa de cuidados.....	5
Atividade de aprendizagem ativa - 1. Que tipo de líder sou eu?	10
Atividade multimédia - Liderança na prestação de cuidados (vídeo).....	11
Capítulo 2 - Planeamento a longo prazo.....	12
Atividade de aprendizagem ativa - 2. Como funciona a sua equipa?.....	16
Capítulo 3 - Cooperação com o pessoal (envolvimento, comunicação, ligação)	17
Atividade de aprendizagem ativa - 3. Como comunica com a sua equipa?	25
Questionário de autoavaliação.....	25
Referências.....	26
MÓDULO 2	27
Razões para a resistência à mudança e espaço seguro para falar.....	27
Introdução	27
Capítulo 1 – Criar um ambiente positivo para a reflexão	28
Capítulo 2 – Métodos alternativos para criar "espaços seguros" de partilha	32
Atividade de aprendizagem ativa - 1. O desafio do marshmallow	36
Capítulo 3 - Mudança – resistência à mudança.....	37
Atividade de aprendizagem ativa - 2. Os cegos e os surdos	44
Atividade de aprendizagem ativa - 3. Diga-me o que está a desenhar	44
Questionário de autoavaliação.....	44
Referências.....	45
MÓDULO 3	46
Corrigir comportamentos inaceitáveis ou chamar respeitosamente a atenção para uma discrepância nos comportamentos dos outros	46
Introdução	46
3. Capítulo 1 - Regras, procedimentos e expectativas sobre normas de cuidados/comportamentos desejáveis	47
Atividade de aprendizagem ativa- 1. Discussão em grupo sobre o código de conduta organizacional.....	50
Atividade de aprendizagem ativa- 2. Discussão em grupo sobre o código de conduta organizacional.....	51
Capítulo 2 - Responsabilidade pessoal e responsabilização: o papel do pessoal, o espaço para dar a sua opinião, o papel dos líderes	52
Desafiar comportamentos negativos.....	52
Capítulo 3 - Métodos pedagógicos de supervisão	57
Atividade de aprendizagem ativa - 3. Afastar-se de uma cultura de culpa	59
Questionário de autoavaliação.....	60

Referências.....	61
MÓDULO 4	63
Ser capaz de ver o contexto mais amplo que pode permitir uma melhor compreensão das questões e ações.....	63
Introdução	63
Capítulo 1 – A relevância do contexto	64
Atividade de aprendizagem ativa- 1. A relevância do contexto	71
Capítulo 2 – Pensar estrategicamente e olhar para o panorama geral.....	72
Atividade de aprendizagem ativa- 2. Perguntas de pensamento geral.....	78
Capítulo 3 – Roteiro: da estratégia à ação	79
Atividade de aprendizagem ativa- 3. Dos problemas às soluções.....	87
Questionário de autoavaliação.....	87
Referências.....	88
MÓDULO 5	89
Ler nas entrelinhas.....	89
Introdução	89
Capítulo 1 – A comunicação não verbal.....	90
Atividade de aprendizagem ativa- 1. Qual é a verdadeira mensagem?	95
Capítulo 2 – Pensamento crítico.....	96
Atividade de aprendizagem ativa - 2. Como entendo uma situação?.....	101
Capítulo 3 – Métodos alternativos para envolver a equipa	102
Atividade de aprendizagem ativa- 3. Trabalho baseado em cenários para melhorar o envolvimento da equipa	107
Questionário de autoavaliação.....	107
Referências.....	108
MÓDULO 6	110
Refletir sobre a hipótese de um problema	110
Introdução	110
Capítulo 1 – O que é um problema e como podemos compreendê-lo e resolvê-lo	111
Atividade de aprendizagem ativa- 1. Aplicação do quadro Cynefin	117
Capítulo 2 – Ferramentas e estratégias de resolução de problemas	118
Atividade de aprendizagem ativa - 2. Identificar a causa raiz de um problema e criar um plano de ação (Role play).....	126
Capítulo 3 – Métodos participativos para envolver as partes interessadas nos processos de resolução de problemas	127
Atividade de aprendizagem ativa- 3. Identificar os pontos fortes e fracos de diferentes ferramentas participativas para envolver as partes interessadas na resolução de problemas.....	131
Questionário de autoavaliação.....	132
Referências.....	133
Anexos.....	135
Anexo 1	135
Anexo 2	130
Anexo 3	131

RESUMO

O **Compass** é uma iniciativa **Erasmus+** concebida para **gestores** responsáveis pela supervisão da prestação de cuidados e saúde a adultos mais velhos. A sua missão é ajudar os gestores a adaptar suas capacidades para fornecer **liderança de Cuidados Centrados na Pessoa (PCC)** e apoiar efetivamente os trabalhadores da linha de frente na implementação de serviços de PCC.

Este manual teórico reúne toda a investigação científica recolhida para o curso de formação "COMPASS - Care Managers Leading in Person Centered Care" e **serve de roteiro** para o desenvolvimento dos conhecimentos adquiridos.

A formação está estruturada em **6 módulos** ministrados ao longo de **sessões síncronas e sessões assíncronas (plataforma b-learning)**. Abordará temas como liderança, mudança organizacional, comportamento, contexto e perspectiva organizacional, comunicação não verbal, pensamento crítico, ferramentas e estratégias de resolução de problemas, métodos participativos.

MÓDULO 1

Inspirar a liderança nos outros, ajudando-os a refletir sobre os desafios, pensar no futuro e planejar o futuro

Introdução

Ao longo dos últimos anos, a liderança tem sido um tema de pesquisa e interesse em toda a sociedade. A liderança tem assumido maior relevância e importância nos cuidados e serviços de saúde (Cozens & Mowbray, 2001).

Alguns líderes alcançam esta posição através da atribuição de papéis, mas alguns líderes emergem através da sua própria influência e do reconhecimento da sua equipa. As características de um líder incluem a capacidade de comunicar, de conviver com diferentes pessoas, de trabalhar em equipa, de infundir criatividade, de criar um ambiente onde as pessoas se sintam valorizadas e de poderem contribuir para a sua organização.

Portanto, os líderes organizacionais precisam ajudar os trabalhadores a comunicar, encontrar significado no seu trabalho e trabalhar cooperativamente uns com os outros (Nganga, 2012).

O principal objetivo deste módulo é capacitar os gestores de cuidados de competências pessoais e sociais, melhorando a sua liderança. Além disso, também visa capacitar os gestores de cuidados com competências para gerir a mudança e o envolvimento da sua equipa em todas estas etapas.

O módulo 1: Inspirar a liderança nos outros, ajudando-os a refletir sobre os desafios, pensar no futuro e planejar o futuro, está dividido em três capítulos: 1) Inspirar práticas de liderança eficaz em uma equipa de cuidados; 2) Planeamento a longo prazo; e 3) Cooperação com o pessoal (envolvimento, comunicação, conexão).

Capítulo 1 - Práticas inspiradoras de liderança eficaz numa equipa de cuidados

As instituições de prestação de cuidados a adultos mais velhos abrangem um conjunto complexo de relações, interações e conexões entre os adultos mais velhos, profissionais e a organização. Essa complexidade de interações leva a um modelo de gestão e liderança que pode ser visto em como os horários e rotinas da equipa controlam o espaço, o tempo e as pessoas na instituição (Lynch, McCance, McCormack & Brown, 2017).

Liderança

A liderança é um processo em que uma ou mais pessoas influenciam um grupo de pessoas a mover-se numa determinada direção. «A palavra liderança tem sido usada em vários aspetos dos esforços humanos, como a política, os negócios, os académicos e as obras sociais» (Daniel & Abbas, 2019).

«A liderança ocorre quando um membro do grupo modifica a motivação ou competência de outros membros do grupo».

Enquanto alguns líderes emergem através de sua própria influência e do apoio ou reconhecimento da equipa ao seu redor, outros recebem papéis de liderança (Cozens & Mowbray, 2001).

Diferenças entre Líder e Gestores

À medida que a liderança ganhou importância dentro das organizações, o papel e o comportamento do líder têm sido objeto de estudo. No entanto, é necessário estabelecer as diferenças entre o comportamento do líder e do gestor (Ellis & Abbott, 2013).

 Líderes	 Gestores
A liderança também é definida como um processo pelo qual os indivíduos influenciam grupos de indivíduos para	A gestão consiste em promover a estabilidade – trazer ordem e

alcançar um objetivo compartilhado ou resultados comumente desejados.	previsibilidade a situações complexas e caóticas.
Liderança – produzir mudança e movimento, incorporar a visão, construir/criar estratégias, alinhar pessoas/comunicar e motivar/inspirar colaboradores.	A gestão produz ordem e consistência e envolve planeamento/orçamentação, organização/contratação de pessoal e controlo/resolução de problemas.
A liderança é um processo dinâmico e evolutivo e, como tal, incorpora comportamentos, perceção, tomada de decisão como uma série de outras construções.	Gestão é manter a estabilidade de um grupo ou organização.

A liderança é um processo dinâmico de alinhamento, motivação, envolvimento e estímulo à participação das pessoas na visão e no futuro. No contexto atual, a liderança está focada na mudança. A gestão garante alguma estabilidade através do planeamento, organização e controlo das situações. A liderança é algo mais poderoso na organização (Ellis & Abbott, 2013).

Estilos de Liderança

Um líder eficaz pode influenciar os seus seguidores de uma forma desejada para alcançar os objetivos desejados das organizações. As organizações de hoje precisam de líderes eficazes que compreendam as complexidades do ambiente global em rápida mudança, mas também aqueles com um alto grau de compreensão e conexão com as equipas (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).



Existem diferentes estilos de liderança e, como tal, diferentes estilos podem afetar a eficácia ou o desempenho organizacional. Se a tarefa for altamente estruturada e o líder tiver um bom relacionamento com os trabalhadores, a eficácia será alta dos trabalhadores (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).



A liderança laissez-faire caracteriza-se por ser uma liderança ineficaz, na qual o líder adota comportamentos passivos e não tem iniciativa para interagir com os membros do grupo. O líder do Laissez-faire caracteriza-se por (Firth-Cozens & Mowbray, 2001):

- Liderança indecisa
- Evita tomar decisões ou dar instruções
- Não se envolve no desenvolvimento da equipa
- Adota um papel passivo em assuntos de grupo

Os líderes Laissez-faire ignoram os problemas e a equipa e não contribuem para o crescimento do colaborador ou da organização. A relação de trabalho e pessoal entre o líder e a sua equipa está ausente, a equipa tem dificuldade em

desempenhar as suas funções e atingir os objetivos, não é eficiente na maioria das tarefas. O líder dá ao grupo todo o poder de decisão e autonomia (Firth-Cozens & Mowbray, 2001):

- O líder pouco faz para marcar uma posição e só o faz quando perguntado
- As decisões são tomadas com total liberdade e podem ser individuais ou de grupo
- O líder carece de firmeza e poder de decisão

A equipa apresenta características como:

- Individualismo
- Insatisfação
- Agressividade
- Desrespeito
- Falta de integração

O líder laissez-faire não dá feedback ou recompensas, os líderes estão completamente ausentes neste tipo de liderança (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).

Uma das distinções mais duradouras na pesquisa de liderança é entre os dois estilos de liderança transacional e transformacional.



A liderança transacional distingue-se pela troca entre líderes, colegas e seguidores. Esta troca é baseada na discussão entre líderes e seguidores sobre os requisitos e recompensas que os seguidores receberão se atingirem as metas desejadas. A equipa atende aos requisitos do líder em troca de elogios e recompensas ou evitar punições por descumprimento ou não cumprimento de metas (Yahaya & Ebrahim,

2016).

Líderes transacionais trocam recompensas com seguidores para atingir os requisitos de ambas as partes, sejam bônus salariais, dias de férias ou outras espécies de recompensas, o relacionamento não vai além da troca de benefícios valiosos, não vincula o líder e sua equipa em uma busca mútua e contínua de

um propósito maior. Assim, a liderança transacional é realista na medida em que se concentra no alcance de objetivos ou metas específicas (Yahaya & Ebrahim, 2016).

Os líderes transacionais motivam os trabalhadores a produzir os resultados desejados, explicando o objetivo que os trabalhadores devem alcançar, mostrando aos trabalhadores como atingir o objetivo, esclarecendo a avaliação de desempenho, fornecendo feedback sobre os resultados do trabalho e fornecendo recompensas contingentes se os trabalhadores atingirem o objetivo.

O líder transacional se comporta como um chefe e não como um líder, e tem as seguintes características (Yahaya & Ebrahim, 2016):

- Orientação guiada principalmente pela obediência às regras e cumprimento dos objetivos estabelecidos.
- Não se preocupa em compreender as motivações da sua equipa.
- Cumpre e faz cumprir as exigências
- Estabelece a norma e aguarda que erros ou problemas ocorram para então agir.



A liderança transformacional é a liderança mais cobiçada pelas organizações, ocorre quando há um grande engajamento entre o líder e a equipa, proporcionando níveis mais profundos de conexão e níveis mais altos de comprometimento, desempenho e moralidade de ambos (Firth-Cozens & Mowbray, 2001).

A liderança transformacional é caracterizada como sendo um processo e não um comportamento específico, os líderes transformacionais são aqueles que apelam para ideais e valores morais mais elevados e capacitam os seguidores para provocar mudanças profundas e fundamentais (Ellis & Abbott, 2013).

A liderança transacional pode entregar resultados satisfatórios no curto prazo, enquanto a liderança transformacional pode gerar esforço, criatividade e produtividade no longo prazo (Ellis & Abbott, 2013).

A liderança transformacional é uma prática que muda e transforma as pessoas para ir além das expectativas. A liderança transformacional consiste em quatro componentes (Yahaya & Ebrahim, 2016):

- Influência idealizada (carisma)
- Motivação inspiradora
- Estimulação intelectual
- Consideração individualizada

Características de um líder transformacional (Yahaya & Ebrahim, 2016):

- Líder ideal
- Estimula o alto desempenho em sua equipa, guiado por princípios de influência, inspiração, exemplo e motivação
- Baseia-se nos pilares da liderança (confiança, respeito, colaboração e compromisso)
- Conhece os colaboradores e as suas motivações.
- Utiliza o potencial da equipa (sincronia)
- Garante resultados para todos: organização e equipa

Atividade de aprendizagem ativa - 1. Que tipo de líder sou eu?

Neste momento, os formandos devem parar e pensar no que pensam ser a liderança. Quem foram os melhores líderes com quem trabalharam? O que havia neles que parecia tão bom? Que capacidades eles partilham ou podem ser capazes de desenvolver que espelham essas características? Esta atividade envolve trabalho/reflexão individual e partilha com todos os participantes.

Individualmente, os participantes são convidados a ter um momento de reflexão, no qual lhes é pedido que respondam a um questionário (ver anexo 1). Ao final, após 15 minutos, eles devem colocar a pontuação alcançada no Mentimeter para ser debatido no grupo os tipos mais predominantes de liderança (15 minutos).

O formador é o moderador da partilha do grupo e monitoriza os horários das atividades.

Atividade multimédia - Liderança na prestação de cuidados (vídeo)

Os formandos devem assistir a um vídeo de 15 minutos, partilhado através de um link, onde um gestor de cuidados falará sobre a sua experiência em centros de cuidados, a sua liderança em equipas e as maiores vantagens e dificuldades vividas na gestão da mudança. Os restantes 15 minutos serão utilizados pelos formandos, através de análise crítica, para apontar as características e dificuldades com que mais se identificam, num Jamboard.

Capítulo 2 - Planeamento a longo prazo

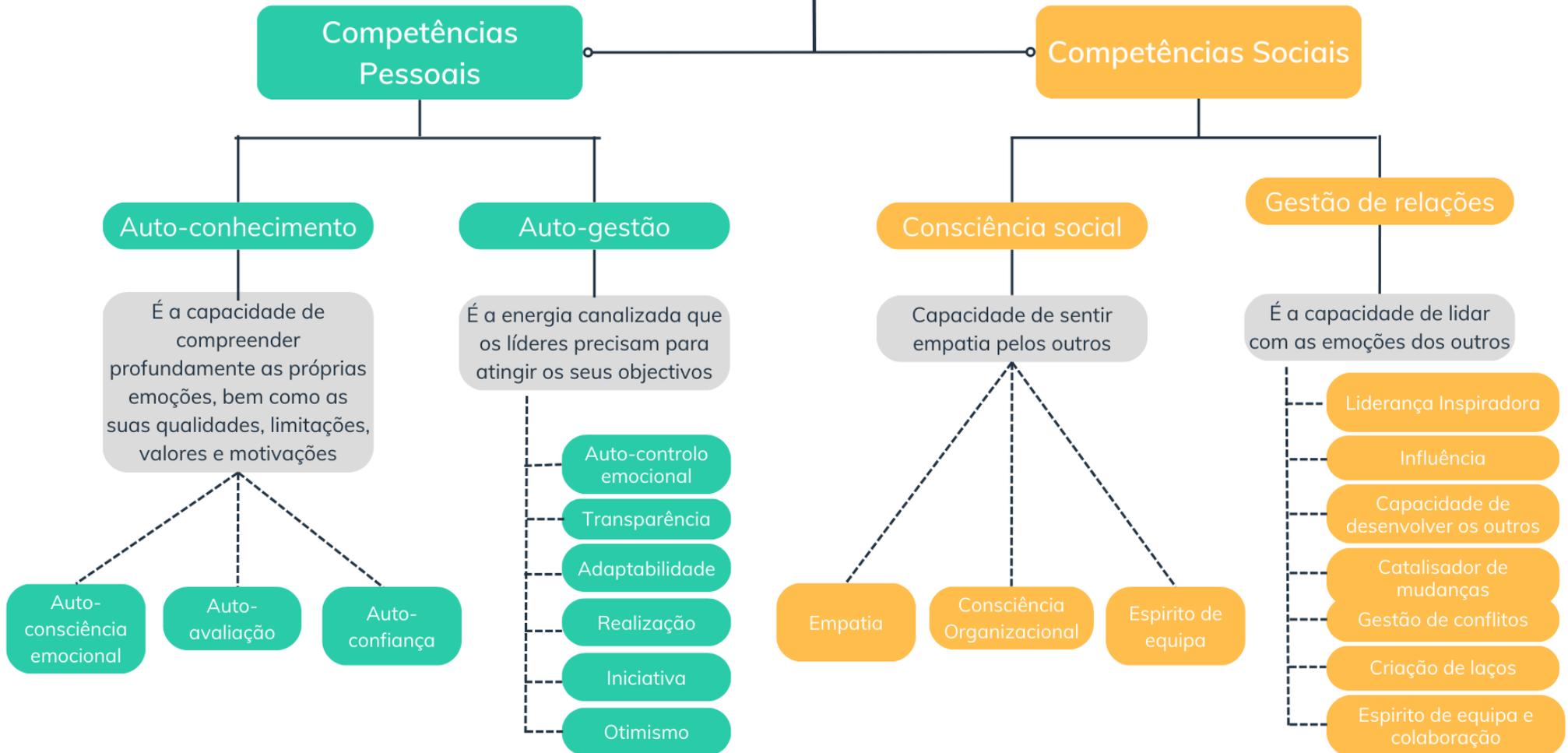
A pesquisa empírica enfatiza que a liderança nas organizações promove a eficácia organizacional (Pernick, 2001). As capacidades de liderança podem ser aprendidas e adquiridas através do desenvolvimento do capital social, que engloba as relações interpessoais, as experiências efetivas, os processos de influência social e a dinâmica da equipa entre o líder e a sua equipa, os fatores contextuais que rodeiam a equipa, como o clima organizacional percebido, e as ligações de redes sociais entre a equipa e outros grupos da organização (Vries & Korotov, 2010).

Perfil do Líder

A compreensão do papel dos líderes organizacionais como agentes de mudança para responder eficientemente às mudanças causadas pelo ambiente externo tem despertado um grande interesse na literatura e nas organizações. Os líderes devem equilibrar duas forças mutuamente opostas: a necessidade de implementar mudanças nas organizações e, por outro lado, manter e considerar os aspetos humanos da mudança. Os valores sociais e as competências adequadas do líder desempenham um papel crucial nos processos dentro da organização (Cekuls, 2015).

O principal objetivo do líder é facilitar uma mudança de comportamento que possibilite a melhoria do desempenho e do ambiente de trabalho. O líder precisa ter competências pessoais e sociais: (Passamore, 2007):

Perfil do Líder



Competências de liderança nos gestores de cuidados

Os gestores de instituições de cuidados precisam possuir capacidades excepcionais de organização e gestão do tempo, incluindo a capacidade de priorizar, excelentes capacidades de escuta e, para que o negócio prospere, perspicácia empresarial.

Um gestor de instituição de cuidados também está precisando das capacidades necessárias para promover a mudança e a criatividade na abordagem dos desafios (Orellana, 2015):

- Fortes competências "pessoais" e de comunicação
- Boa capacidade de observação
- Experiência na avaliação das necessidades individuais de cuidados e apoio;
- A capacidade de negociar e gerir um orçamento
- A capacidade de manter registos precisos
- Conhecimento da legislação relevante, serviços locais e recursos
- Uma boa compreensão das condições médicas que afetam os usuários do serviço
- A capacidade de construir relações de trabalho eficazes com os residentes, suas famílias, trabalhadores e outros profissionais

A liderança em cuidados centrados na pessoa distingue-se pelo seu foco nas pessoas e nas relações, uma vez que a liderança transformacional está associada a uma melhor satisfação no trabalho e retenção de talentos. O líder de gerentes de serviço deve ter as seguintes capacidades (Orellana, 2015):

- Os líderes participam da prática assistencial como modelos
- Os líderes demonstram admiração e incentivam as iniciativas da equipa para uma melhor prática assistencial
- Visão clara e integrada
- Foco a longo prazo no desenvolvimento profissional
- Financiamento básico sem influência direta na prática diária
- O líder incentiva a equipa a usar suas capacidades individuais

Liderança que capacita

A liderança é uma das ferramentas utilizadas para alcançar metas e objetivos organizacionais, portanto, cada organização deve garantir que tem o líder certo para gerenciar sua organização para alcançar as metas/objetivos estabelecidos (Djordjevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

O líder deve ser competente em diversas áreas, no entanto, o planejamento gerencial é uma das competências mais críticas. O líder deve ser estratégico e deve planejar estrategicamente para garantir o alcance dos objetivos organizacionais, garantindo que seus seguidores o sigam e entendam o processo (Djordjevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

Um líder precisa de seguidores e, para alcançá-los, os líderes devem agir como agentes de seus seguidores e procurar atender às necessidades autênticas de seus seguidores (Djordjevic, Panic, Aris & Zivkovic, 2018).

Os seguidores devem envolver-se no processo de seguidores da liderança e trabalhar ativamente em conjunto com o líder para necessidades e satisfação autênticas, um ambiente positivo, bem como objetivos organizacionais. Seguidores bem-sucedidos e eficazes partilham certas características. Os líderes devem não só rodear-se de seguidores com estas características, mas também procurar capacitá-los para serem seguidores bem-sucedidos e eficazes (Brumm & Drury, 2015).

Por um lado, as organizações que não promovem a importância de uma boa liderança nas suas organizações sofrem os efeitos de um mau planejamento por parte dos líderes e, por outro lado, sofrem os efeitos da falta de capacitação, compromisso e satisfação dos seguidores. Assim, os seguintes conceitos precisam ser levados em consideração (Brumm & Drury 2015):

Empoderamento

O líder deve permitir ou criar condições para que os seguidores partilhem o poder e ganhem significado

Conquistar seguidores

Os comportamentos do líder fornecem os caminhos, meios e oportunidades para que os seguidores pratiquem boas características de seguidor.

Características do seguidor

Comportamentos do líder e oportunidades para os seguidores praticarem boas características de

Seguidores

O processo de um seguidor trabalhar em conjunto com um líder para otimizar o desempenho na consecução dos objetivos organizacionais.

Plano de execução

O ato de executar, executar, cumprir, executar as ações identificadas no plano.

Planeamento

Método de agir, proceder, fazer. A maneira de desenvolver com

Planeamento a longo prazo

Definir os objetivos organizacionais, o tempo para alcançar, meios para alcançá-los. Criação de plano e execução de processo, obténível em mais de um ano.

Plano Estratégico

Planeje estrategicamente, plano de longo prazo para obter metas ou objetivos.

Para que os líderes sejam bem-sucedidos no planeamento de longo prazo, há aspetos que devem levar em consideração (Brumm & Drury 2015):

- Comunicação aberta, fale sobre o plano
- Envolver os seguidores no planejamento do plano, os seguidores devem colocar suas contribuições no planejamento e aconselhar como ele pode ser executado
- Para alcançar o plano, o líder deve considerar os meios necessários para alcançá-lo, incluindo os recursos humanos necessários e o tempo. Deve estimar o tempo necessário para atingir os objetivos e as pessoas necessárias
- O líder deve compartilhar os objetivos, detalhes de planejamento e treinamento com os seguidores para que todos estejam envolvidos no processo
- Descrever as responsabilidades da implementação do plano, coordenar e gerir os esforços de implementação
- Permitir que o plano mude sempre que surgir a necessidade

O sucesso do planejamento a longo prazo depende do vínculo que os seguidores criam com o processo e que eles são incentivados pelo líder. Um líder que empodera seguidores através de suas capacidades, que toma iniciativa, que cria vínculos, que assume o comando, que desenvolve um bom ambiente de trabalho, que usa seus pontos fortes e envolve seus seguidores, não só tem seguidores mais participativos e envolvidos, mas ao implementar essas práticas no planejamento de melhoria permite o empoderamento do líder, bem como de seus seguidores (Brumm & Drury 2015).

Atividade de aprendizagem ativa - 2. Como funciona a sua equipa?

Os participantes devem fazer uma reflexão crítica sobre a sua liderança e o trabalho desenvolvido nas suas equipas através do preenchimento do questionário, com um sentido crítico e verdadeiro, esta atividade deve ter uma duração máxima de 20 minutos.

No final do questionário, os participantes devem discutir os aspetos positivos e menos positivos da sua equipa, sendo permitidos 10 minutos.

Capítulo 3 - Cooperação com o pessoal (envolvimento, comunicação, ligação)

Grupo VS Equipa

Na evolução do conceito de equipa, foram feitas distinções claras entre 'grupos' e 'equipas'. Há uma expectativa nos cuidados centrados na pessoa de que as equipas sejam os veículos mais adequados para alcançar resultados quando os profissionais de saúde e os pacientes estão a trabalhar em conjunto (Saltman, O'Dea, Farmer, Veitch, Rosen & Kidd, 2005).

A definição do grupo pode ser feita por várias pessoas ou coisas localizadas, reunidas ou classificadas juntas. Os membros do grupo agem individualmente, cada membro tem uma responsabilidade individual, geralmente interagem para partilhar informações, melhores práticas ou perspetivas, e tomam decisões para ajudar uns aos outros a executar a tarefa de forma mais eficaz (Saltman, et. al., 2005).

Os membros do grupo aceitam que estão dentro da sua própria identidade profissional e contribuem a partir do seu próprio papel e antecedentes. Não esperam que os outros o façam, nem se envolvem em áreas em que as suas fronteiras podem ser atenuadas, como situações em que pode haver uma sobreposição de papéis. O grupo apenas fornece um fórum onde a comunicação entre as pessoas pode ser facilitada. No grupo, o desempenho é a soma das contribuições individuais de todos os participantes (Saltman, et. al., 2005).

Por outro lado, a Equipa é um tipo especial de grupo que, entre outros atributos, apresenta elevada interdependência na execução das atividades, com competências complementares que, comprometidas com um propósito comum, coordenam esforços e responsabilidades para prosseguir uma missão (Saltman, et. al., 2005). O desempenho da equipa é superior à soma das contribuições individuais dos seus membros (Synergy).

Vantagens de trabalhar em equipa:



- Ajuda a criar uma cultura de alto desempenho para a resolução de problemas
- Garante maior eficácia na implementação de soluções

- Aumenta o compromisso e promove o trabalho em conjunto
- Ajuda a substituir a postura de competição interna pela cooperação
- Maximiza a sinergia (o todo é maior do que as partes, os membros são partes, os membros são mais produtivos do que se trabalhassem isoladamente)
- Promove a satisfação no trabalho: os elementos aderem mais facilmente aos objetivos propostos

Por mais que trabalhar em equipa seja mais vantajoso em diferentes campos, existem algumas barreiras organizacionais e individuais que podem dificultar a eficiência do trabalho em equipa (Hall, 2005):

Barreiras organizacionais:	Barreiras pessoais:
Cultura organizacional Valores organizacionais Sistemas educativos Prática colaborativa Comunicação 	Diferenças culturais Competências interpessoais (orientação exclusiva para tarefas, falta de pensamento estratégico) Sentimento de pertença  Responsabilidade Autonomia

Comunicação

Vários estudos demonstram que os profissionais de saúde e de cuidados têm dificuldade em manter uma comunicação que favoreça o trabalho em equipa e, conseqüentemente, a segurança do paciente. Diferenças hierárquicas, de poder e conflitos no contexto dos profissionais de saúde têm influenciado diretamente a forma como a comunicação se estabelece, fazendo com que as posições profissionais funcionem em paralelo, em detrimento do trabalho em equipa (Rajhans, 2009).

Comunicação é o ato, por uma ou mais pessoas, de enviar e receber mensagens que são distorcidas pelo ruído, ocorrem dentro de um contexto, têm algum efeito e fornecem alguma oportunidade de feedback (Webb, 2011).

A comunicação é entendida como a atividade mais importante nas organizações e instituições de cuidados. As relações estabelecidas acontecem e crescem

através da comunicação e o funcionamento e a sobrevivência das organizações baseiam-se em relações eficazes entre indivíduos e grupos.

A comunicação permite que indivíduos e equipas coordenem atividades para alcançar objetivos e é vital na socialização, tomada de decisões, resolução de problemas e gestão de mudanças. A comunicação interna fornece aos colaboradores informações importantes sobre o seu trabalho, organização, gestão, ambiente, etc. A comunicação é uma das ferramentas mais essenciais para alcançar a motivação, permite construir confiança, fomenta a criação de uma identidade partilhada entre pessoas/equipa e promove o envolvimento através da expressão de emoções entre indivíduos, os seus gostos e preferências e as suas ambições. A comunicação é a base para que indivíduos e equipas compreendam sua organização, o que ela é e o que significa (Rajhans, 2009).

Estilos de comunicação e trabalho em equipa

A comunicação em equipa é muito importante, não só para fomentar relacionamentos, mas também para diminuir o risco de conflitos, tensões e mal-entendidos no local de trabalho. Uma boa comunicação numa organização é vital e fundamental para um bom ambiente e uma equipa cooperativa e funcional (Dasgupta, Suar & Singh, 2014):

- Aumenta o envolvimento dos trabalhadores
- Promove um local de trabalho mais colaborativo e produtivo
- Facilita o alcance dos objetivos
- Resolução de problemas mais eficiente
- Melhor resolução de conflitos

Existem quatro tipos de comunicação, estas formas de comunicação influenciam diretamente a interação dos recetores e das pessoas ao seu redor (Dasgupta, Suar & Singh, 2014).

Cada pessoa tem elementos de cada estilo dentro de si mesma e na forma como se comunica, mas pode identificar que cada pessoa tem um estilo que mais se identifica com a comunicação, apontar que eles ressoam mais fortemente com um ou outro. Esses tipos de comunicação são (Pipas & Jaradat, 2010):



COMUNICAÇÃO PASSIVA

- Os comunicadores passivos podem ter dificuldade em exprimir-se ou evitar exprimir os seus sentimentos, necessidades ou opiniões. Consequentemente, têm tendência para colocar as necessidades dos outros à frente das suas e à sua própria custa. Os comunicadores passivos podem ser pouco conflituosos, agindo de forma indiferente ou falsamente agradável em momentos de conflito e, consequentemente, tendo dificuldade em estabelecer limites e em dizer não. Este tipo de comunicação pode ser perigoso porque pode permitir que o ressentimento e a raiva se instalem e se acumulem.



COMUNICAÇÃO AGRESSIVA

Um comunicador agressivo destaca-se na multidão; estas pessoas são frequentemente as mais barulhentas na sala, falam por cima dos outros e controlam a narrativa durante uma discussão. Os comunicadores agressivos têm dificuldade em ouvir os outros ou em considerar o efeito que as suas opiniões, ações ou ideias podem ter sobre eles. Quando confrontadas, estas pessoas respondem com hostilidade defensiva ou agressividade e podem rejeitar completamente a sua opinião ou questão. Muitas vezes, estes tipos de comunicadores obtêm posições de liderança ou autoridade porque exigem respeito e domínio por natureza



COMUNICAÇÃO ASSERTIVA

Os comunicadores assertivos utilizam uma comunicação aberta, genuína e direta nas suas interações. Falam com a intenção e integridade dos seus sentimentos, e as suas ações estão normalmente alinhadas com as suas palavras. Conseguem encontrar formas de se exprimir sem deixar de ter em conta os sentimentos, as necessidades e as ideias das pessoas que os rodeiam, encorajando conversas honestas em que todos têm oportunidade de falar. Os comunicadores assertivos assumem a propriedade dos seus sentimentos ou ações com afirmações do tipo "Eu" ("Eu sinto..."). A comunicação assertiva é saudável, respeitosa e honesta; pensa-se que é a forma mais eficaz de comunicação e o ideal a atingir em cada interação.



COMUNICAÇÃO PASSIVO-AGRESSIVO

Embora possam parecer satisfeitos por fora, os comunicadores passivo-agressivos podem carregar sentimentos de ressentimento, que inevitavelmente vêm à tona de forma sutil. Embora estas pessoas estejam conscientes dos seus sentimentos e necessidades, têm dificuldade em expressá-los e têm dificuldade em admitir a raiva ou o que realmente sentem. Fazem um bom trabalho a fingir que está tudo bem quando estão a sofrer silenciosamente. O seu ressentimento ou raiva reprimidos podem manifestar-se através de comportamentos como mexericos, tratamentos silenciosos, comentários por baixo do nariz ou outras formas de comunicação indireta ou não verbal.

Competências de Comunicação

Um bom comunicador tem competências de apresentação de informações e boa capacidade de escuta. Além disso, um bom comunicador está ciente e alerta às barreiras da comunicação, como diferenças culturais, estados emocionais e cognitivos dos outros e distrações externas (Webb 2011). Além disso, um bom comunicador também deve ter as seguintes competências interpessoais:

O comunicador pode interpretar o outro, ou seja, pode entender se a mensagem foi bem recebida pelo outro, através de sinais de compreensão ou mal-entendido (comunicação verbal e não verbal).

Perceção de outras reações



Através do feedback das pessoas, o comunicador compreende quais as respostas que deve dar, por exemplo, o uso de traços num e-mail pode levantar dúvidas de compreensão, o comunicador deve manter uma fala coerente e assertiva para não deixar dúvidas para o recetor da mensagem pretendida.

Atenção ao feedback e às medidas corretivas



Exige que o comunicador saiba quando falar, quando ouvir, quando interromper ou perguntar, ou quando assumir a liderança ou ser liderado.

O momento exato das respostas



Um bom comunicador é autoconsciente e é capaz de usar essa autoconsciência para se apresentar aos outros. Isto permite dar ao outro feedback sobre quem é o comunicador e, portanto, como interpretá-lo e responder.

Autoapresentação



Esta é a capacidade de envolver o outro na comunicação e saber recompensar o comportamento de comunicação. Por exemplo, pequenos comportamentos, o uso de acenos, sorrisos e contacto visual incentivam os recetores a envolverem-se na conversa, a sentirem que estão a ser ouvidos e a sentirem-se livres e confiantes para falar.

Gratificante



Empatiza, o comunicador coloca-se no lugar do outro para compreender e fortalecer vínculos.

Assumir o papel do outro



Barreiras à comunicação

Muitas vezes, uma comunicação eficaz e a mensagem que pretende transmitir podem ser mal interpretadas ou mal entendidas, isto pode acontecer devido a vários fatores, nomeadamente (Ellison, 2015):

- falta de tempo;
- hierarquias;
- defesas;
- estilos de comunicação variados;
- distração;
- fadiga;
- carga de trabalho.

Não obstante, alguns desafios ultrapassam as barreiras, mas estão profundamente enraizados em organizações e profissões, incluindo (Ellison, 2015)

- a cultura da organização;
- o grupo profissional;
- hierarquias;
- estrutura organizacional.

Liderança adaptativa e cuidados centrados na pessoa

Os cuidados centrados na pessoa em instituições de prestação de cuidados a pessoas mais velhas visam mudar o foco da tomada de decisão sobre os cuidados de tal forma que os prestadores de cuidados colocam os valores e preferências do paciente em primeiro lugar, considerando o paciente como uma pessoa inteira (Having, Skogstad, Kjeshous & Romoren, 2011).

Espera-se que os cuidadores sejam as fontes de especialização e forneçam soluções para questões indexadas aos cuidados. Assim, os administradores e diretores destas instituições identificam as preferências ou valores dos residentes de forma sistemática e periodicamente por meio das suas políticas ou procedimentos (Corazzini & Anderson, 2014).

Os prestadores de cuidados respondem às preferências ou valores dos residentes de uma forma rotineira. No entanto, esta abordagem pressupõe que

as necessidades, preferências e valores dos residentes são previsíveis e conhecidos, ou seja, os prestadores sabem as perguntas certas a fazer, e qual o trabalho de incorporação de preferências nas rotinas de cuidados é possível, o que de fato se mostra adequado e inadequado às constantes mudanças diárias (Corazzini e Anderson, 2014).

Num ambiente de trabalho repleto de políticas, regras e regulamentos, pode causar um desconforto considerável para administradores de destas instituições, diretores de serviços, gestores de cuidados e diretores de cuidados de saúde reconhecer que a sua experiência técnica não pode resolver desafios adaptativos e reconhecer que as soluções devem vir de cuidadores diretos, utentes e familiares (Corazzini & Anderson, 2014).

Uma maneira de conciliar esse desconforto é reconhecer que muitos dos problemas para os quais as soluções técnicas se mostram inadequadas são desafios inerentemente adaptativos, porque tais situações muitas vezes resultam em frustração quando uma solução técnica não alcança o resultado desejado (Corazzini ou Anderson, 2014).

Esta gestão dos desafios diários pode ser mitigada com a presença de um líder, ou seja, quando trabalhamos num centro de cuidados, somos desafiados pelas mudanças diárias. Além do cuidar do indivíduo, ainda temos que garantir o cumprimento das regras e adequação dos serviços. Neste ambiente, a liderança desempenha um papel fundamental e fulcral. Na presença da adversidade, deve ser o líder que toma conta da situação e que garante que ela seja superada, através da escuta ativa e do planeamento estratégico, envolvendo outros na resolução e adequação da mesma (Having, Skogstad, Kjeshous & Romoren, 2011).

A liderança deve ser adaptável, adequada aos tempos e situações, adaptada às pessoas envolvidas e focada nos objetivos: cuidar da pessoa.

Gerir estes desafios pode envolver barreiras, nomeadamente a necessidade de mudança comportamental, gestão do *mindset*, questões que afetam os relacionamentos e o impacto na equipa e na organização (Corazzini & Anderson, 2014). A resposta aos desafios implica:

- Reconhecer que um problema existe ou pode vir a existir e, por consequente, procurar uma solução ou uma potencial resolução.
- Alcançar uma resolução para os problemas é crucial entender que isto pode envolver uma mudança de comportamento e *mindset* por parte da equipa.
- Este processo requer tempo e compreensão.
- Cooperação com o pessoal (envolvimento, comunicação, ligação).

A liderança adaptativa permite diferenciar entre problemas técnicos e adaptativos, permite a adaptação à mudança face à necessidade, envolvendo seguidores no compromisso com a mudança, mas também membros ativos na mesma (Having, Skogstad, Kjeshous & Romoren, 2011).

Atividade de aprendizagem ativa - 3.Como comunica com a sua equipa?

Após a apresentação dos conteúdos programáticos do Capítulo 3, o formador apresenta um Estudo de Caso sobre comunicação em equipa, no qual os participantes, em grupo, são desafiados a Identificar o problema; Levantamento dos dados importantes; Analisar o contexto (variáveis); Comunicar as Soluções/conclusões sobre o problema. Esta atividade deve ser realizada em 30 minutos.

Questionário de autoavaliação

Os formandos devem responder às 10 perguntas propostas.

REFERÊNCIAS

- Barreira, L. (2014). Inteligência emocional: associação com o engajamento no trabalho em enfermeiros no contexto da oncologia. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, dissertação de mestrado.
- Brumm, C. A., & Drury, S. (2013). Liderança que empodera: como o planejamento estratégico se relaciona com os seguidores. *Revista de Gestão de Engenharia*, 25(4), 17–32. <https://doi.org/10.1080/10429247.2013.11431992>
- Corazzini, K. N., & Anderson, R. A. (2014). Liderança Adaptativa e Cuidados Centrada na Pessoa. *Jornal Médico da Carolina do Norte*, 75(5), 352–354. <https://doi.org/10.18043/nem.75.5.352>
- Dasgupta, S. A., Suar, D., & Singh, S. (2012). Impacto dos estilos de comunicação gerencial nas atitudes e comportamentos dos colaboradores. *Relações laborais*, 35(2), 173–199. <https://doi.org/10.1108/01425451311287862>
- Djordjevic, P., Pânico, M., Arsic, S., & Zivkovic, Z. (2018). Impacto da liderança no planeamento estratégico da qualidade. *Gestão da Qualidade Total & Excelência Empresarial*, 31(5-6), 1–15. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1490176>
- Ellison, D. (2015). Capacidade de Comunicação. *Clínicas de Enfermagem da América do Norte*, 50(1), 45–57. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2014.10.004>
- GUETS, W., & PERRIER, L. (2021). Determinantes da necessidade de repouso segundo as características dos cuidadores informais de idosos no domicílio: resultados do inquérito nacional francês de 2015. *Pesquisa de Serviços de Saúde da BMC*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06935-x>
- Hall, P. (2005). Trabalho em equipa interprofissional: culturas profissionais como barreiras. *Revista de Cuidados Interprofissionais*, 19(1), 188–196. <https://doi.org/10.1080/13561820500081745>
- Pereira, S. M. (2018). *Dificuldades em cuidar e as necessidades de quem cuida*. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, dissertação para obtenção do grau de mestre.
- Pipas, M. D., & Jarad, M (2010). Comunicações Assertivas Skilss. *Annales Universitatis Apulensis Série Oeconomica*, 2 (12), 649-656. <https://doi.org/10.29302/oeconomica.2010.12.2.17>
- Rajhans, K. (2009). Comunicação Organizacional Eficaz: uma Chave para a Motivação e Desempenho dos Colaboradores. *Revisão da Gestão Intercientífica*, 2(2), 145–149. <https://doi.org/10.47893/imr.2009.1040>
- Saltman, D. C., O'Dea, N. A., Farmer, J., Veitch, C., Rosen, G., & Kidd, M. R. (2007). Grupos ou equipas nos cuidados de saúde: encontrar o melhor ajuste. *Jornal de Avaliação na Prática Clínica*, 13(1), 55–60. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2006.00649>
- Vlachantoni, Evandrou, Falkingham e Robards (2013). Cuidados informais, saúde e mortalidade. *Maturitas*, 74(2), 114–118. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.10.013>

MÓDULO 2

Razões para a resistência à mudança e espaço seguro para falar

Introdução

Liderança é a arte de motivar um grupo de pessoas a agir em prol de um objetivo comum. O especialista em liderança James McGregor Burns (2003) disse que a liderança é um processo no qual "líderes e seus seguidores elevam uns aos outros a níveis mais elevados de moralidade e motivação". É um facto que a liderança não tem uma receita simples e não existe uma fórmula mágica que o torne instantaneamente um grande líder. É preciso tempo, dedicação, uma elevada ética de trabalho e, acima de tudo, a capacidade de inspirar e ser inspirado. A responsabilidade do líder é desenvolver uma visão para as pessoas e instituições que lidera.

O que se deve ter em mente é que a liderança não tem nada a ver com títulos ou características pessoais. Alguém que ocupa um alto cargo na hierarquia não significa que seja um líder ou tenha capacidades de liderança. Por exemplo, costumamos pensar em figuras políticas que moldaram a história como Abraham Lincoln e Winston Churchill como grandes líderes. E eram de facto líderes e personalidades carismáticas, mas o carisma por si só não faz um líder. Liderança não é um adjetivo e aqueles com dons naturais não são líderes simplesmente por causa disso.

Outro ponto que é necessário abordar abordado é a gestão de equipas. Normalmente, os termos gestão e liderança são usados como sinónimos. Bill Gates deu uma declaração mais simples do que a liderança realmente significa: "À medida que olhamos para o próximo século, os líderes serão aqueles que capacitam os outros."

Capítulo 1 – Criar um ambiente positivo para a reflexão

O que é um ambiente de trabalho positivo?

Um ambiente de trabalho positivo é aquele em que o colaborador se sente confortável, seguro e à vontade quando se trata de sua segurança física e emocional. Uma característica fundamental de um ambiente de trabalho positivo será aquele que prioriza e destaca o bem-estar dos trabalhadores. Altos níveis de confiança e apoio, forte comunicação, encorajamento e compaixão são algumas características de um bom e positivo local de trabalho.

Quais são as competências de comunicação necessárias para os líderes?

- Capacidade de adaptar o seu estilo de comunicação
- Escuta Ativa
- Transparência
- Clareza
- Capacidade de fazer perguntas abertas
- Empatia
- Linguagem Corporal Aberta
- Receber e implementar feedback

1

**CRIAR ESPAÇO
PARA CONVERSAS
TRANSPARENTES E
ABERTAS**

Um local de trabalho positivo e de alto desempenho deve ser o local perfeito para discussões abertas. Sessões de brainstorming e workshops podem ser uma ótima oportunidade para gerar ideias novas, emocionantes e inovadoras. De forma a promover um ambiente positivo para toda a equipa, desenvolva um sistema onde todos tenham a oportunidade de expressar as suas ideias ou opiniões. Para os trabalhadores não terem coragem de partilhar as suas opiniões e ideias em momentos de reuniões é algo altamente desmotivador e reduz a produtividade.

2

**FAZER COM QUE A
EQUIPA
DEMONSTRE
RECONHECIMENTO
MÚTUO**

Demonstre ativamente o reconhecimento dos seus trabalhadores, e fomente esta premissa na equipa, destaque o quanto valoriza as contribuições de todos. Incentive os seus trabalhadores a reconhecerem o trabalho dos outros e partilharem os seus comentários.

**3****FORMAÇÃO E
INTEGRAÇÃO
ABRANGENTES**

Ajudar as pessoas a adaptarem-se à sua cultura da organização e à sua forma de trabalhar levará tempo. Ajude as pessoas a sentirem-se à vontade, acolhendo-as e ajudando-as a facilitar a sua entrada com um processo de integração/acolhimento estruturado. Ajude as pessoas a sentirem-se mais confortáveis à sua volta, mas também pode destacar o sistema de apoio que têm à

sua volta.

As pessoas sentem-se à vontade quando sabem o que fazer, como fazer e a quem perguntar se tiverem dúvidas.

Normalmente, quaisquer tensões entre os membros devem-se à falta de comunicação e a um potencial conflito de personalidades. Para combater esta situação, considere a realização de um workshop ou apresentação onde cada membro da equipa destaca as formas como prefere trabalhar, onde estão os seus pontos fortes e quais são os seus pontos fracos.

Ajude a sua equipa a conhecerem-se e a compreenderem como trabalhar melhor uns com os outros. Uma equipa que se entende terá um impacto positivo no seu ambiente de trabalho.

Uma reunião para esclarecer as formas preferidas de trabalhar ajudará a abrir as linhas de comunicação e ajudará a estabelecer limites para que todos se sintam o mais confortáveis possível.

**4****COMPREENDER AS
DIFERENTES
FORMAS DE
TRABALHO DE CADA
UM**

É importante destacar o forte trabalho realizado em equipa. Construa o espírito de equipa e ajude todos a ver como o seu trabalho individual contribui para os objetivos da equipa.

Certifique-se de comemorar as vitórias no local de trabalho, não importa quão grandes ou pequenas elas sejam. Isso não só ajudará as pessoas a se sentirem apreciadas, mas também fará com que elas entendam que estão tendo um impacto importante na organização também! Faça com que a sua equipa decida como gostaria de celebrar a sua próxima vitória.



5

PASSAR TEMPO
JUNTOS FORA DO
TRABALHO

Reserve algum tempo para fazer uma atividade não relacionada ao trabalho juntos. Isso pode ajudar a rejuvenescer a equipa e criará um ambiente de trabalho positivo e seguro.

Considere almoçar juntos uma vez por semana - Apenas certifique-se de que as conversas sobre trabalho estão fora dos limites!

Reserve um tempo para refletir sobre o que você e sua equipa alcançaram durante a semana, o que correu bem, o que precisa ser melhorado e o que vem a seguir. Tente reservar 15-30 minutos no final da semana, onde todos podem olhar para trás e ver como eles e a equipa trabalharam. Isso pode ajudar a identificar pontos positivos da semana - se as metas e objetivos foram atingidos, como novos processos foram executados e quais barreiras podem ter existido.



6

REFLETIR EM
CONJUNTO



trabalhadores. Delege as funções!

Como líder, você deve confiar na sua equipa. Evite a microgestão, ou assumir tarefas pelas quais os outros deveriam ser responsáveis, pois isso fará com que sua equipa guarde sentimentos negativos. Em vez disso, alimente um ambiente de confiança e dê liberdade à sua equipa e isso espalhará positividade por todos os seus



Destaque o que é esperado de cada membro da equipa para comunicar claramente o que este trabalho requer e o que você quer ver. Crie compromissos em conjunto para evitar que os membros da equipa sintam que algo lhes foi "imposto". A compreensão precoce do que é necessário e como será alcançado é o sucesso.

Capítulo 2 – Métodos alternativos para criar "espaços seguros" de partilha

A importância da cultura na equipa

Os profissionais são essenciais para o sucesso de uma organização e é fundamental que se sintam seguros, respeitados e valiosos. A cultura de equipa determina a forma como as pessoas se comportam e trabalham em conjunto. A definição de expectativas claras em termos de responsabilidades e comunicação também influencia a forma como as pessoas trabalham para um objetivo comum.

Como criar um espaço seguro para uma discussão/reflexão em grupo?

Estabeleça regras básicas:

Ser aberto sobre tudo faz com que as pessoas se sintam parte da equipa.

Isso significa não falar uns sobre os outros, sem comentários pessoais, sem criticar os pontos de vista uns dos outros. Significa ouvir e mostrar às pessoas que está a ouvir (por exemplo, contacto visual). Significa discordar respeitosamente e desafiar a opinião, não a pessoa.

Coloque todos na mesma "página"

Não tenha medo de comunicar. Não devemos cometer o erro de assumir algo e atrasar inadvertidamente o projeto/tarefa. É sempre bom lembrar que o tom, as expressões faciais e os gestos não se traduzem em chats ou e-mails, por isso deve ser claro nas suas instruções.

No início de um projeto/tarefa, defina claramente as responsabilidades. É menos provável que as situações não ocorram como pretendido quando as pessoas conhecem suas funções e como o seu trabalho afeta o resto do projeto/tarefa e da equipa. Mantenha informações como organogramas, wikis internos e prazos-chave postados e facilmente acessíveis a todos.

Reunir, ou não, eis a questão

Uma reunião diária dá a oportunidade para que todos compartilhem seus objetivos para o dia e quaisquer obstáculos que precisem ser removidos. Para

projetos mais longos (ou equipas estabelecidas), envolva almoços ou eventos de equipa. Permite que as pessoas se conectem fora do trabalho e promove a cooperação e sentimento de equipa.

Aproveite os canais

A criação estratégica de canais contextuais apropriados mantém os projetos separados organizados e incentiva a colaboração efetiva. Na verdade, 85% dos trabalhadores com acesso a ferramentas de gestão colaborativa são mais propensos a se perceberem felizes no local de trabalho.

Seja um membro da equipa, mas estabeleça algumas regras básicas

Mantenha-se flexível, mas antecipe que poderá haver algum conflito. Mudar nunca é fácil, e as equipas são sempre compostas por várias pessoas com hábitos, atitudes e motivações diferentes. Seja sincero com suas expectativas e como quer que a equipa comunique. Incentive o debate com respeito mútuo. Faça disso uma premissa basilar para que todos possam expressar a sua opinião, mas uma vez que uma decisão é tomada, todos precisam de se comprometer com ela. O membro da equipa que se sente ouvido, estará mais envolvido e colocará mais esforço no trabalho. Normalize dar elogios quando alguém faz um bom trabalho. A equipa apreciará o reconhecimento do seu valor. Também incentiva um pouco de competição saudável, inspirando outros a almejar alto. Seja um ouvinte ativo e respeitoso com os outros. Os seus colegas sentir-se-ão mais confortáveis e comunicarão e colaborarão de forma mais eficaz.

Dê autonomia aos membros da sua equipa

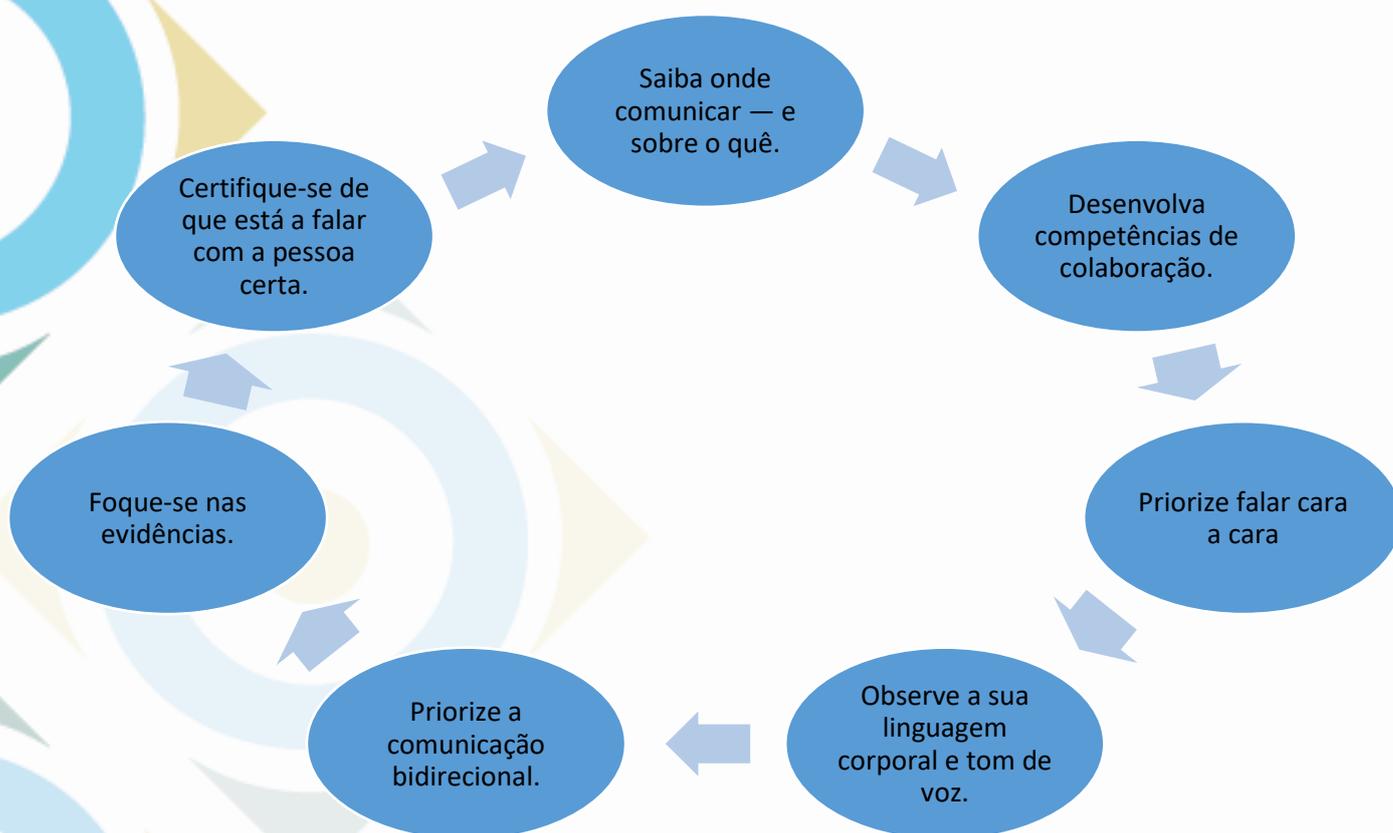
Confie na sua equipa para fazer um bom trabalho. A sua empresa contratou-os porque tinham as competências certas e estavam aptos para o trabalho. Quando os membros da sua equipa estiverem todos na mesma “página” e souberem quem é responsável pelo quê, deixe-os fazer o seu trabalho, forneça uma boa estrutura de apoio. Mesmo os melhores iniciantes precisam de conselhos e apoio. Pretende que os membros da sua equipa saibam a quem entrar em contato com perguntas e quando trazer novas ideias para discussão. Essa estrutura permite que os trabalhadores autônomos se concentrem e sejam criativos e inovadores, permitindo uma melhor colaboração. Ter a liberdade de testar novos conceitos ou liderar um novo esforço promove mais partilha de ideias e feedback entre a equipa. Além disso, ter indivíduos pessoalmente motivados contribui para uma equipa globalmente mais forte e produtiva.

Incentive os membros da sua equipa a serem ágeis e a tirarem partido das ferramentas que possuem. Defina o cenário definindo expectativas e responsabilidades e, em seguida, confie neles para fazer o seu melhor. Lidere pelo exemplo, treine e desenvolva as capacidades da sua equipa, mantendo todos focados no objetivo. Seja honesto e transparente e lembre-se de que o excesso de comunicação é melhor do que a falta de comunicação.

Formas de se tornar um colaborador exemplar, independentemente do seu ambiente de trabalho:

- ✓ Comunique com clareza: uma das capacidades profissionais mais procuradas atualmente é a boa comunicação empresarial, é a base da colaboração eficaz. Qualquer pessoa pode melhorar essa habilidade, as pessoas mais barulhentas ou faladoras nem sempre são os melhores comunicadores. Por outro lado, introvertidos e pessoas com alta inteligência emocional muitas vezes destacam-se, usando capacidades como empatia e escuta ativa para captar o que os outros podem perder.
- ✓ Escolha a ferramenta certa para a tarefa certa.
- ✓ Vá além da sua zona de conforto: assumir projetos que não se enquadram na sua área de especialização pode torná-lo um colaborador melhor, pois aprenderá novas competências e experiências com os outros.

- ✓ Encontre ou torne-se um mentor: peça conselhos aos colegas de trabalho quando reconhecer que eles têm experiência em certas áreas. Da mesma forma, retribua o seu know-how para ajudar os outros, mesmo quando não parece haver um benefício direto para si. Tudo isso constrói sua capacidade de colaborar.
- ✓ Participe nas atividades de teambuilding: Jogar jogos virtuais em equipa pode parecer ridículo para alguns, mas o tempo despendida a fomentar a relação com a equipa ajuda a aumentar as competências de colaboração. Ajuda também a construir uma cultura de pertença, que leva a equipas a serem mais felizes e produtivas.



Atividade de aprendizagem ativa - 1. O desafio do marshmallow

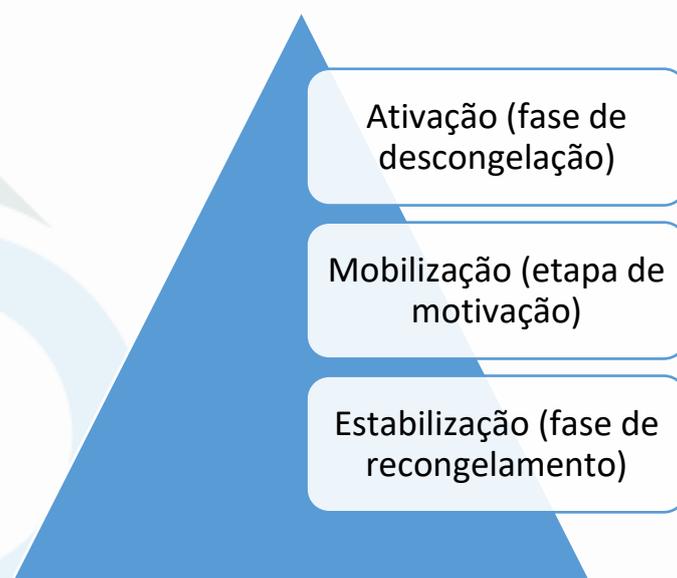
A atividade clássica e intemporal que tem equipas de grupos a competir para construir a estrutura mais alta e estável a partir de 20 esparguetes, um metro de fita, um metro de corda e um marshmallow. Através desta atividade, é enfatizada a comunicação da equipa, a dinâmica de liderança, o conceito de cooperação, a inovação e a estratégia de resolução de problemas.

Capítulo 3 - Mudança – resistência à mudança

Conceito de mudança

O conceito de mudança pode ser definido como fazer algo diferente ou tornar-se diferente. A mudança como transição de um estado de coisas para outro, que é um processo de adaptação e reposicionamento de um indivíduo ou de um grupo num novo ambiente onde possa funcionar de forma mais eficaz. Pode-se argumentar que o sucesso do esforço de execução da mudança depende em grande parte de moldar as atitudes dos trabalhadores em relação à mudança, ou seja, lidar com a resistência à mudança, tornando os trabalhadores aptos para a mudança. Estudos recentes têm destacado a importância das práticas de justiça organizacional na formação da resposta dos trabalhadores à mudança (Soenen e Melkonian, 2017).

Etapas básicas do processo de mudança de acordo com Kurt Lewin:



- **Ativação (fase de descongelamento)**

A ativação da mudança é o processo de mobilização dos indivíduos que estão preparados para a mudança proposta. Os elementos em que o agente da mudança se apoiará/trabalhará para ter sucesso nesta fase através da criação de um clima de confiança e a persuasão para reconhecer a necessidade de mudança. A participação ativa é necessária inicialmente no reconhecimento do

problema e na criação de soluções alternativas para diminuir as resistências possíveis.

- **Mobilização (etapa de motivação)**

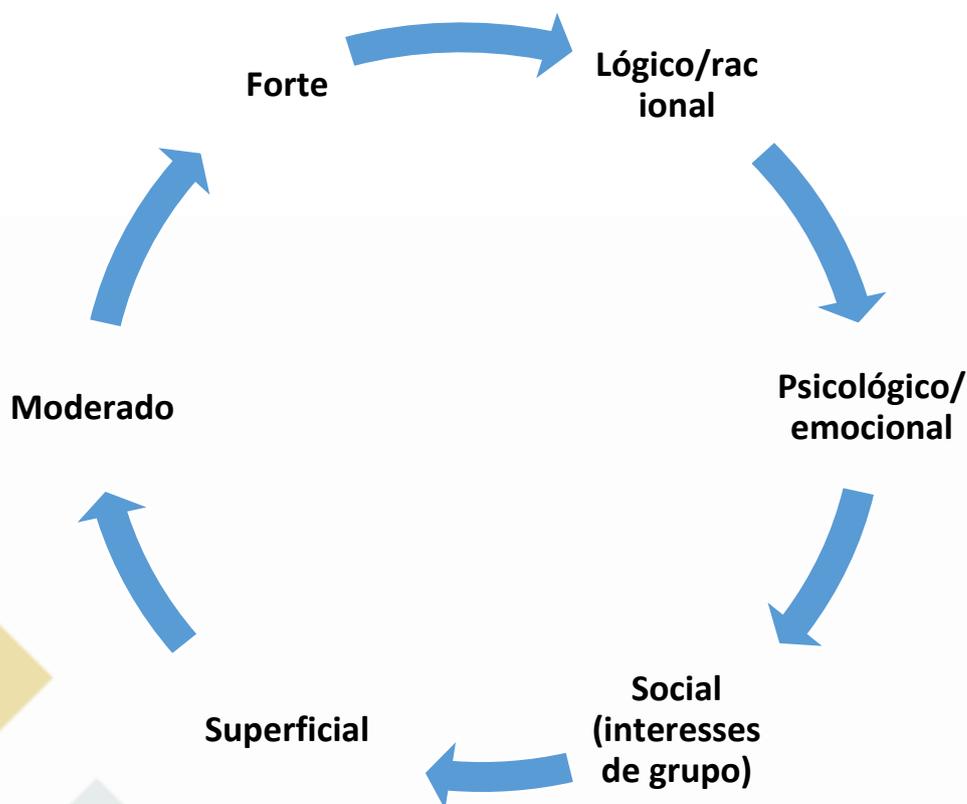
A fase de mobilização é alcançada pela mudança dos objetivos para um nível de equilíbrio, que é alcançado pelo reconhecimento de que a “situação atual” não é mais benéfico e útil. Nesta fase, os indivíduos são encorajados a expressar as suas opiniões, reconhecendo o problema de uma perspectiva diferente. Ao ativar estes pareceres, que favorecem as mudanças, cria-se o ambiente adequado em que a mudança pode ser implementada.

- **Estabilização (fase de recongelamento)**

A integração de um novo comportamento é a estabilização, através da qual os novos dados que foram criados se estabelecem como o novo equilíbrio. Esta mudança é encorajada e reforçada por mecanismos formais e informais (comunicação política).

A resistência à mudança é uma força extremamente oposta que, na prática, constitui um obstáculo ao êxito da implementação da mudança. A comunicação é o meio de ajudar a compreender a resistência e a antecipar as percepções erradas.

Categorias de resistências, dependendo de onde estão focadas e por quem se manifestam:



- **Lógico/racional**

Resistências razoáveis podem ser devidas a preocupações, que se concentram no tempo que será necessário após a mudança ser implementada e nos esforços que serão feitos para a adaptação da mudança específica.

- **Psicológico/emocional**

As resistências psicológicas/emocionais podem ser impulsionadas por fatores como:

- ✓ Antipatia pelo protagonista da mudança
- ✓ Medo do desconhecido
- ✓ Falta de confiança nos outros
- ✓ Adaptação lenta à mudança

✓ Desejo de segurança e manutenção do estabelecimento (status quo).

- **Social (interesses de grupo)**

A resistência social parece decorrer de fatores que podem ser resumidos da seguinte forma:

- ✓ Interesses de investimento
- ✓ Desejo de manter relações amistosas
- ✓ Percepção-pensamento limitado
- ✓ Valores diferentes dos do grupo – Alianças políticas.

- **Superficial**

São resistências que se expressam casualmente e não carecem de um fundo forte. Normalmente, nenhum esforço especial é necessário para superá-los.

- **Moderado**

Estes são os resistores com maior frequência de ocorrência. O esforço para revertê-los deve ser mais organizado e sistemático. Sua etologia é geralmente encontrada em questões emocionais e no medo do desconhecimento.

- **Forte**

Da sua definição depreende-se que se trata de grandes resistências, que se manifestam no seio da organização. Devem-se, normalmente, à perda de direitos proporcionados pela organização. É mais provável que estas resistências impeçam a implementação de uma mudança.

○ Métodos para superar resistências

Estratégias para lidar com as várias resistências que se opõem à mudança proposta:

- ✓ Tratamento e cooperação
- ✓ Participação e envolvimento ativo
- ✓ Mediação e Apoio
- ✓ Formação e comunicação
- ✓ Negociações e acordos
- ✓ Exigências claras e não claras

Características, entre as pessoas que promovem a mudança:

O sucesso da mudança é acompanhado por características especiais, que podem ser incentivadas entre as pessoas que promovem a mudança:

Capacidade de combinar ideias de várias fontes independentes

Capacidade de ativar pessoas com um alto nível de energia

Pensamento integrado

Praticidade de pensar, capacidade de combinar imaginação e visões

Capacidade de lidar com a resistência

Perguntas para melhorar a preparação sistemática necessária antes de qualquer tentativa de implementar uma mudança

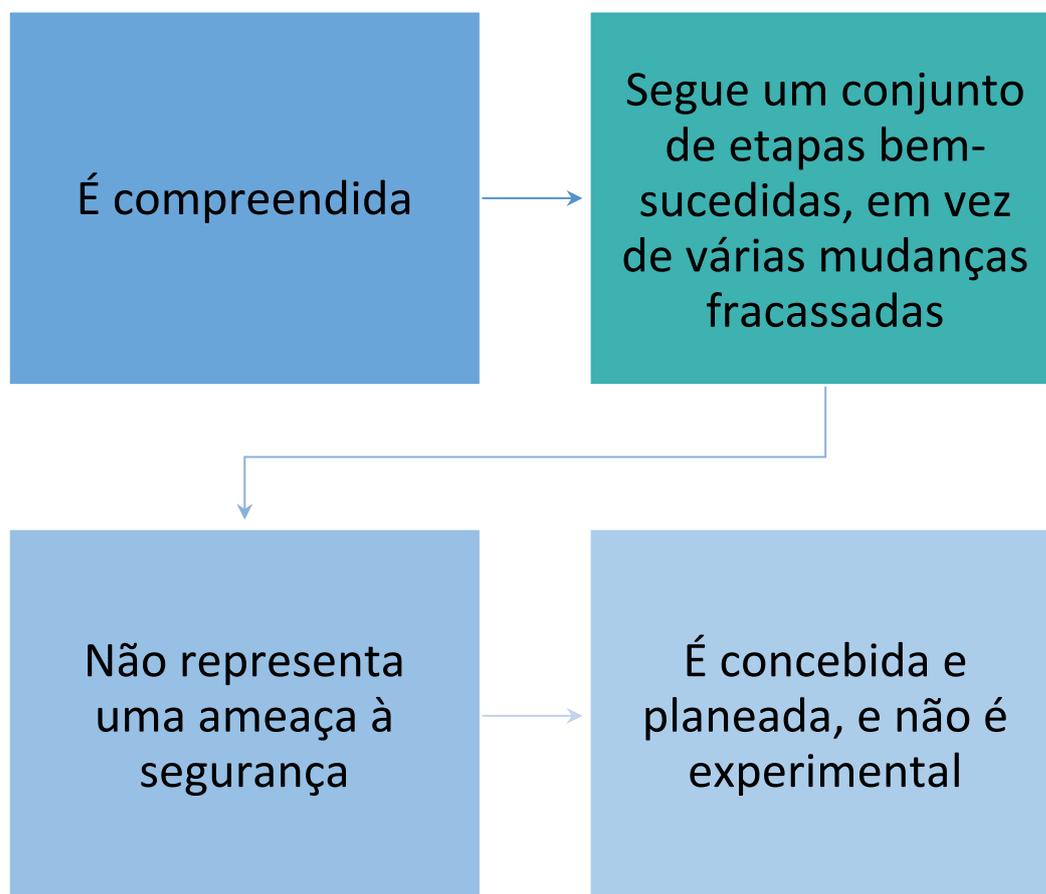
Ao pensar em mudanças estratégicas, é útil ter um pensamento organizado (detalhado), ou seja:



- Quem pode participar neste esforço?
- Como preferiríamos que fosse no futuro?
- De quem poderíamos obter ajuda?
- Que atividades seriam úteis para a mudança?
- Reconhecimento da situação atual.

Mudança aceitável

A mudança é mais aceitável quando:



Nestes processos de mudança as pessoas estarão envolvidas e compreenderão estas quando fizerem parte do seu processo como membros ativos, desde a sua identificação, ao seu planeamento e realização, e não quando ela é imposta por fatores externos.

Atividade de aprendizagem ativa - 2. Os cegos e os surdos

O cego, o surdo e o mudo é um exercício de iniciação, utilizado na equitação, que permite identificar formas de trabalho (individual e em equipa), propõe alguns elementos de complexidade, acede a emoções como a confiança e a coragem e desenvolve competências como a comunicação, a estratégia e a tática, a escuta.

Atividade de aprendizagem ativa - 3. Diga-me o que está a desenhar

O formador deve estar presente no exercício e dar o exemplo com a sua atitude e comportamento. Deve concentrar-se principalmente em dar instruções aos participantes e em garantir que tudo corre como planeado. O exercício de confiança consiste em dividir o grupo em pares e cada par recebe uma folha de papel e um lápis. Um dos parceiros deve começar por fazer um desenho, certificando-se de que o seu parceiro não o vê. Terão alguns minutos para fazer o desenho.

Questionário de autoavaliação

Os formandos devem responder às 8 perguntas propostas.

Recursos adicionais

Vídeo: Este vídeo explica brevemente o que é a resistência à mudança e como pode mudar:

[\(193\) Vencer a Resistência à Mudança - Não É Óbvio? - YouTube](#)

REFERÊNCIAS

- Ahmad A. B., Cheng Z. (2018). O papel do conteúdo, contexto, processo e liderança da mudança na compreensão do compromisso dos trabalhadores com a mudança: o caso das organizações públicas na região do Curdistão do Iraque. *Pessoa Pública. Manag.* 47 195–216. 10.1177/0091026017753645 [[Referência cruzada](#)] [[Google Acadêmico](#)]
- Bayiz Ahmad A., Liu B., Saleem Butt A. (2020). Preditores e resultados da proatividade dos destinatários da mudança em organizações públicas da região do Curdistão do Iraque. *Int. Gestão Pública. J.* 23 823–851. 10.1080/10967494.2019.1588812 [[Referência cruzada](#)] [[Google Acadêmico](#)]
- Beer, M., e Nohria, N. (2000). Quebrando o código de mudança. *Harv. Rev.* 78, 133–141.
- Burnes B., Jackson P. (2011). Sucesso e fracasso na mudança organizacional: uma exploração do papel dos valores. *J. Chang. Manag.* 11 133–162. 10.1080/14697017.2010.524655 [[Referência cruzada](#)] [[Google Acadêmico](#)]
- Folger, R., e Konovsky, M. A. (1989). Efeitos da justiça processual e distributiva nas reações às decisões de aumento salarial. *Acad. Manag. J.* 32, 115-130. DOI: 10.5465/256422
- Lee H.-R., Murrmann S. K., Murrmann K. F., Kim K. (2010). Justiça organizacional como mediadora das relações entre a troca líder-membro e as intenções de rotatividade dos colaboradores. *J. Hosp. Marcos. Manag.* 19 97–114. 10.1080/19368620903455237 [[Referência cruzada](#)] [[Google Acadêmico](#)]
- Companhia McKinsey (2008). Criação de transformações organizacionais. *McKinsey Q.* 1–7. 10.4324/9780429345579-1 [[Referência cruzada](#)] [[Google Acadêmico](#)]
- Meaney, M., e Pung, C. (2008). Resultados globais da McKinsey: criando transformações organizacionais. *McKinsey Q.* 7, 1–7.
- Soenen, G., e Melkonian, T. (2017). Equidade e compromisso com a mudança em M&As: o papel mediador da identificação organizacional. *Eur. Manag. J.* 35, 486-492. DOI: 10.1016/j.emj.2016.10.005

MÓDULO 3

Corrigir comportamentos inaceitáveis ou chamar respeitosamente a atenção para uma discrepância nos comportamentos dos outros

Introdução

Os códigos de conduta são úteis para fornecer um padrão da prática, e é definitivamente uma responsabilidade dos gestores de cuidados garantir que os sistemas, práticas e cultura da organização apoiam o cumprimento do Código de conduta.

No entanto, é verdade que estes profissionais estão muitas vezes a trabalhar sob pressão e com graves limitações de tempo que podem ter impacto na prática e no comportamento (Health Education England et al., 2017), criando situações em que comportamentos não desejáveis acontecem, tanto em relação aos beneficiários dos cuidados como com os colegas de trabalho, com consequências negativas para eles e precisam de ser abordados/atuados o mais rapidamente possível. No entanto, muitos líderes têm dificuldade em dar um feedback direto sem perturbar a outra pessoa, especialmente quando se trata de assuntos delicados, como chamar a atenção para certos comportamentos negativos.

Neste módulo, exploraremos o papel dos gestores de cuidados na abordagem de comportamentos negativos, especialmente na abordagem de cuidados centrada na pessoa.

3. Capítulo 1 - Regras, procedimentos e expectativas sobre normas de cuidados/comportamentos desejáveis

Código de conduta



Uma abordagem centrada na pessoa coloca as pessoas, as famílias e as comunidades no centro dos cuidados e do bem-estar. Significa que as pessoas se sentem capazes de falar sobre o que é importante para elas e para o trabalho que é desenvolvido com estas, ouvindo e desenvolvendo uma compreensão do que é importante para as pessoas. (2017) significa:

- trabalhar num sistema em que as pessoas e os profissionais se sintam no controlo, valorizados, motivados e apoiados;
- proporcionar às pessoas dignidade, respeito e compaixão, sem julgá-las;
- desenvolver o relacionamento e a relação, alcançando um sentido partilhado de compreensão, objetivo e parceria.

Para operacionalizar estes valores, os códigos de conduta podem ser úteis. Um Código de Conduta é um documento que engloba os princípios e valores éticos de uma organização. De facto, embora existam certamente leis que regulam o sector da prestação de cuidados, mesmo as leis não podem obrigar alguém a adotar sempre uma conduta ética. Obedecer à lei é um padrão mínimo de comportamento – mas num setor como o de cuidados e saúde, onde se lida com pessoas vulneráveis e com a confiança de clientes e usuários – os profissionais devem manter um padrão mais elevado. O Código de Conduta para os centros de cuidados visa melhorar a segurança, a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas que recebem cuidados. Visa também reforçar a confiança nos na prestação de cuidados e dar uma forte ênfase ao direito das pessoas a receber serviços seguros e de qualidade (Código de Conduta para os Cuidados a Idosos, 2022).

Um exemplo que podemos referir é o Código de Conduta desenvolvido em 2013 pela *Skills for Care and Skills for Health*, que delineou sete normas a que os

profissionais se podem referenciar para garantir que estão a prestar cuidados seguros e compassivos e, identificar comportamentos que não estão de acordo com eles. São eles:

- 1** Seja responsável, certificando-se de que pode responder pelas suas ações ou omissões
- 2** Promova e defenda a privacidade, a dignidade, os direitos, a saúde e o bem-estar das pessoas que utilizam os serviços de cuidados e dos seus cuidadores em qualquer momento
- 3** Trabalhe em colaboração com os seus colegas para garantir a prestação de cuidados e apoio de qualidade, seguros e compassivos
- 4** Comunique de forma aberta e eficaz para promover a saúde, a segurança e o bem-estar das pessoas que utilizam os serviços de cuidados e dos seus prestadores de cuidados
- 5** Respeite o direito à confidencialidade das pessoas
- 6** Empenhe-se na melhoria da qualidade dos cuidados e do apoio através do desenvolvimento profissional contínuo
- 7** Defenda e promova a igualdade, a diversidade e a inclusão.

Para além dos códigos de conduta, muitos profissionais ativos no setor dos cuidados a pessoas mais velhas são também regulados por códigos de ética/códigos deontológicos que definem padrões de qualidade e obrigações éticas específicas para a profissão.

Comportamentos preocupantes

Os códigos de conduta são úteis para fornecer um padrão de prática, e é definitivamente uma responsabilidade dos gestores de cuidados garantir que os sistemas, práticas e cultura da organização apoiam o cumprimento do Código. No entanto, é verdade que os profissionais de saúde e de prestação de cuidados estão muitas vezes a trabalhar sob pressão e graves limitações de tempo que podem ter impacto na prática e no comportamento (Health Education England et al., 2017), criando situações em que comportamentos não desejáveis acontecem, tanto em relação aos beneficiários dos cuidados como com os colegas de trabalho.



Quando dirigidos a pessoas recetoras de cuidados, podemos nomear comportamentos que podem incluir maus-tratos, agressões verbais, abusos físicos e emocionais e negligência.

Quando dirigidos aos colegas de trabalho, os comportamentos negativos podem ser definidos como abrangendo o conjunto de formas menos activas e menos intencionais, como a falta de civismo, até às formas mais ativas e mais deliberadas, como a violência física.

Existem muitos termos na literatura para descrever comportamentos negativos, incluindo assédio moral no local de trabalho, violência, agressão, abuso, hostilidade, sabotagem e falta de civismo. (Layne et al. 2019)

De facto, de acordo com a investigação (Guo et al. 2022), há evidências de que estes comportamentos podem ter muitos impactos negativos, nomeadamente:

- o desempenho dos profissionais
- qualidade dos cuidados
- produtividade no local de trabalho

- bem-estar dos recetores de cuidados.

Além disso, de acordo com Bamberg & Bamberg 2022, os efeitos do comportamento inaceitável dos profissionais podem ter efeitos colaterais importantes, não apenas naqueles que são diretamente afetados por eles, mas também:

- quando o desempenho individual dos profissionais é afetado, os recetores de cuidados testemunham e sofrem com este comportamento
- efeito halo, gera uma espiral ascendente de “contágio de comportamento” inaceitável entre os profissionais
- debilitação do desempenho das equipas, ou seja, o desempenho das equipas que incluem comportamentos inaceitáveis.

Existem resultados de investigação que indicam que as testemunhas de comportamentos inaceitáveis têm maior probabilidade de, posteriormente, direcionarem comportamentos semelhantes para terceiros, gerando assim potencialmente uma espiral ascendente desse comportamento. De facto, parece que testemunhar comportamentos inaceitáveis ativa conceitos associados a esse comportamento na semântica do observador, tornando estes conceitos mais facilmente utilizados em processos cognitivos e, assim, aumentando a sua influência na tomada de decisões e na formação de juízos de atribuição em situações sociais. (Woolum, A., Foulk, T., Lanaj, K., & Erez, A., 2017, citado em Bamberg & Bamberg 2022).

Isso explica por que é importante que os líderes abordem oportunamente os comportamentos negativos quando eles acontecem e incentivem um contexto de trabalho no qual os membros da equipa possam falar se algo estiver lhes interessando.

Atividade de aprendizagem ativa- 1. Discussão em grupo sobre o código de conduta organizacional

Este exercício funciona em pequenos grupos que trabalham juntos para responder a perguntas com base no desenvolvimento de um código de conduta dentro de um ambiente de cuidados a pessoas mais velhas. Embora seja teórico, os formandos deverão usar as suas próprias experiências para imaginar o

cenário. Para isso, é importante estabelecer um conjunto de regras básicas, incluindo a confidencialidade, para que as pessoas se sintam capazes de se expressar livremente, sem julgamento ou medo de que as informações cheguem a pessoas fora da formação. Além disso, o tempo para o exercício é muito curto e, portanto, se o grupo for grande, pode ser necessário aumentar o tempo. Esta atividade deve ser realizada em 60 minutos.

Atividade de aprendizagem ativa- 2. Discussão em grupo sobre o código de conduta organizacional

Este exercício gira em torno de pequenos grupos que trabalham em conjunto para responder a perguntas baseadas no desenvolvimento de um código de conduta dentro de um contexto teórico de cuidados para pessoas idosas. Embora seja teórico, os alunos usarão suas próprias experiências para imaginar o cenário. Para tal, é importante estabelecer um conjunto de regras básicas, incluindo a confidencialidade, para que as pessoas se sintam capazes de se expressar livremente, sem julgamento ou receio de que a informação volte para pessoas fora da formação. Esta atividade deve ser realizada em 30 minutos.

Capítulo 2 - Responsabilidade pessoal e responsabilização: o papel do pessoal, o espaço para dar a sua opinião, o papel dos líderes

Desafiar comportamentos negativos

Como mencionado anteriormente, os comportamentos negativos podem ter inúmeros efeitos prejudiciais para os utentes e a equipa deve ser abordada o mais rapidamente possível. Quando o profissional tem comportamentos indevidos e inadequados, deve ser chamada a atenção o quanto antes, para que ele entenda que não pode ter aquele código de conduta e para que a equipa tenha clareza sobre quais comportamentos são aceitáveis ou inaceitáveis para que não se torne uma prática recorrente (Reid, 2020).

No entanto, muitos líderes têm dificuldade em dar feedback direto sem alienar a outra pessoa, especialmente quando se trata de temas sensíveis, como denunciar maus comportamentos. As pessoas muitas vezes tentam racionalizar o mau comportamento, em vez de confrontá-lo. Fingem que não está a acontecer, convencem-se de que não é importante ou acreditam que se vai resolver. Isso é perigoso. Alguém que deliberadamente se comporta mal pode ser encorajado por essa falta de resistência. E, ao dar feedback rápido a alguém que não está ciente de que está se comportando mal, você pode "cortar os problemas pela raiz" antes que eles se tornem graves e habituais.

Para ajudá-lo a lidar com um mau comportamento pode incluir os passos que se apresentam na página seguinte:

3 DICAS

Faça um breve resumo factual do que aconteceu – descreva as circunstâncias e o que observou na situação em causa.



Explique o que considera ser o impacto negativo nas pessoas cuidadas - colegas de trabalho e/ou na organização, do comportamento adotado.



Indique como gostaria de ver esse comportamento modificado, seja claro e, possivelmente, defina algumas metas que podem ser alcançadas e monitorizadas.



Encorajar a fala



«Expressar-se» é definido como a manifestação de preocupações por parte dos profissionais em benefício da segurança dos doentes e da qualidade dos cuidados ao reconhecerem ou tomarem-se conscientes das ações de risco ou erros de outras pessoas no seio das equipas de cuidados no ambiente de prestação de cuidados.

Embora o papel dos profissionais de cuidados na rápida identificação de comportamentos de risco ou negativos dos pares seja muito importante, de acordo com uma revisão da literatura de Okuyama et al., 2014, a investigação organizacional ilustra que, em muitos casos, as pessoas escolhem a resposta "segura" do silêncio, retendo informações que poderiam ser valiosas para os outros ou pensamentos que gostariam de poder expressar. O silêncio pode ser causado pelo medo, pelo desejo de evitar transmitir más notícias ou ideias indesejáveis e pelas pressões normativas e sociais que existem nos grupos.

Neste estudo, os autores analisaram as razões que afetam o silêncio dos trabalhadores e concluíram que um é influenciado tanto pelos seus próprios quadros emocionais como pelo comportamento de um chefe atual ou por

fatores organizacionais. Em particular, fatores de influência relevantes são, entre outros:

- a perceção da segurança de falar, como o medo das respostas dos outros e o conflito;
- a eficácia percebida de falar, como a falta de mudanças.

Salienta-se, por consequente, que a promoção de uma cultura aberta, em que os membros do pessoal são incentivados a pronunciar-se se observarem algo preocupante, deve caracterizar-se por um contexto:



DIÁLOGO ABERTO

Um contexto que favoreça o diálogo aberto para facilitar práticas mais seguras.



IDENTIFICAR INCIDENTES

Um contexto capaz de identificar, comunicar e investigar incidentes.



AÇÕES CORRETIVAS

Um contexto capaz de tomar medidas correctivas que melhorem o

Todas estas são características associadas a uma cultura organizacional dita "justa", em oposição a uma cultura de "culpa" em que há uma relutância em assumir riscos ou assumir a responsabilidade por erros por medo de críticas ou da gestão. (Kathri et al. 2019)

É claro que as instituições de cuidados não podem ter uma cultura isenta de culpas: alguns erros justificam medidas disciplinares. Encontrar um equilíbrio entre os extremos da punição e da ausência de culpa é o objetivo de desenvolver uma cultura justa.

Segundo Boysen (2013), os erros podem ser classificados como:

1 Erro humano: erro, ou seja, erro de planeamento ou intenção; o indivíduo envolvido acredita que a ação está correta. Ações corretivas e coaching, e a não punição, são indicadas para melhorar o sistema.

2 Comportamento de risco (um desvio consciente do comportamento seguro): inclui a intenção e a violação de regras, políticas e procedimentos e torna um sistema vulnerável, aumentando o risco. O indivíduo deve ser orientado para compreender os riscos resultantes da sua ação.

3 Comportamento imprudente (consciente da conduta e do risco): pode ser motivo para ação disciplinar, e acusações civis ou criminais podem ser apresentadas contra o indivíduo. A punição, incluindo a rescisão, pode ser a consequência apropriada.

Uma cultura justa e equitativa melhora a segurança do utente, capacitando os trabalhadores a monitorar de forma proativa o local de trabalho e participar dos esforços de segurança no ambiente de trabalho. Melhorar a segurança do paciente reduz o risco, foco em gerir o comportamento humano (ou ajudar os outros a gerir o seu próprio comportamento) e redesenhar sistemas.

Numa uma cultura justa, os trabalhadores não são apenas responsáveis pelas suas ações e escolhas, mas também são responsáveis uns pelos outros, o que pode ajudar alguns a superar a resistência inerente a lidar com membros da equipa com baixa capacidade ou incompetentes. (Boysen, 2013).

Papel dos supervisores nos acontecimentos adversos

Diller et al. (2013) aplicaram ao sector da saúde o Human Factors Analysis Classification System (HFACS), que teve como objetivo identificar os vários

factores que podem conduzir a riscos e erros nos desempenhos. Um dos aspetos em que se focam é o papel da Supervisão nos eventos adversos.

Segundo os autores, quem está na linha de frente da saúde é responsável pelas suas ações. No entanto, em alguns casos, são destinatários de uma série de falhas latentes atribuíveis aos seus supervisores, entre as quais identificam:

- Falhas de liderança, que ocorrem quando os supervisores fornecem formação inadequada, orientação profissional ou supervisão para os profissionais. Sem uma supervisão adequada, os profissionais recorrerão a práticas passadas na intuição, em vez de recorrerem a normas de cuidados estabelecidas, o que resulta em falhas latentes que não são corrigidas, agravando-se com o tempo.
- Falta de planeamento operacional: os gestores devem garantir que os profissionais estão conscientes do planeamento e capazes de executar o plano de trabalho. Muitas vezes, existem problemas conhecidos, como falhas nos profissionais, problemas de equipamento ou formação. Se esses problemas forem conhecidos pelo supervisor e não forem resolvidos, ocorrerá uma falha na correção de problemas conhecidos.
- Por último, as próprias pessoas responsáveis pela supervisão podem ignorar as regras e regulamentos existentes. Um exemplo pode ser permitir que um indivíduo execute tarefas fora do âmbito das suas qualificações. Quando isso ocorre, existe um problema ético de supervisão.

O papel dos líderes em contextos organizacionais é destacado como de extrema importância para garantir que os maus comportamentos sejam prontamente identificados, abordados e corrigidos.

Capítulo 3 - Métodos pedagógicos de supervisão

O que é a supervisão



A Supervisão Profissional é uma relação negociada, formal, profissional em que cada pessoa tem um papel a desempenhar, direitos e responsabilidades. A principal tarefa do supervisor é estruturar e facilitar o processo de supervisão, para que o outro profissional possa crescer e aprender num ambiente seguro, positivo e afirmativo.

estamos a fazer. Quando estamos atentos ao que estamos a fazer, acordamos para o que é, em vez de adormecermos nas histórias de conforto das nossas rotinas e práticas clínicas diárias. A voz supervisiva actua como um irritador, interrompendo histórias (histórias de conforto) e facilitando a criação de novas histórias." (Leach & Paterson 2015).

De acordo com Skills for Care (2020) existem três funções fundamentais da supervisão que podem ser relevantes, entre outras, no contexto da monitorização e desafio de comportamentos negativos:



1

Suporte

A supervisão implica que os supervisores prestem apoio aos membros do pessoal em diferentes aspectos das suas funções. A função pode ajudar a resolver quaisquer questões emergentes que possam afetar o desempenho e/ou o bem-estar do pessoal, incluindo, por exemplo, o tratamento de quaisquer questões que necessitem de uma investigação mais aprofundada, por exemplo, preocupações com o desempenho ou investigações de salvaguarda.



2

Gestão

Pode ajudar os gestores a promover e manter bons padrões de trabalho e a garantir que o pessoal segue as políticas e os procedimentos relevantes. Por exemplo, a supervisão pode ser utilizada para garantir que o pessoal compreende as normas que se esperam dele e segue as políticas e os procedimentos pertinentes.



Educação e/ou desenvolvimento

A supervisão pode ajudar a equipa a desenvolver o pensamento crítico e as competências de análise, a explorar as suas próprias necessidades de aprendizagem e desenvolvimento e a identificar oportunidades para dar resposta a essas necessidades, incluindo dar e receber feedback construtivo.

3

Supervisão numa organização de aprendizagem

Como mencionado anteriormente, uma organização baseada numa cultura "justa" é uma organização que é capaz de (e incentiva) aprender com erros ou incidentes críticos. Isto significa que devem existir processos para aperfeiçoar e desenvolver a cultura e as estruturas em resposta à aprendizagem por parte de indivíduos, equipas e serviços dentro da organização.

Neste contexto, a supervisão é importante porque actua como uma ponte entre as complexidades da prática e as complexidades da gestão de uma organização de cuidados. De acordo com Godar (2020), os supervisores têm um papel fundamental na ajuda aos profissionais para aplicarem novos conhecimentos e competências no seu trabalho e na transmissão da aprendizagem à organização em geral. A supervisão deve ser um espaço de reflexão, o que depende da existência de uma cultura de confiança que permita às pessoas explorarem a sua prática e reconhecerem as suas dificuldades. Participar na criação e manutenção deste tipo de ambiente é uma competência que se aprende e que deve ser cultivada.

Supervisão e cuidados centrados na pessoa

A supervisão e a implementação de práticas de cuidados centradas na pessoa estão muito ligadas.

De facto, de acordo com Edgar et al., citando um estudo de McCormack e McCance (2017), para prestar cuidados centrados na pessoa, os profissionais também devem ser tratados de forma centrada na pessoa, uma vez que, quando o bem-estar da pessoa que recebe cuidados é privilegiado em relação ao

peçoal, existe potencial para que a qualidade dos cuidados seja afetada. E, de facto, os autores afirmaram que, quando a individualidade é concedida a todos (profissionais incluídos), o termo a utilizar não deve ser o cuidado centrado na pessoa, mas sim a prática, *concebida como «uma abordagem à prática estabelecida através da formação e promoção de relações terapêuticas entre todos os prestadores de cuidados, utentes dos serviços e outros significativos para eles nas suas vidas. Assenta em valores de respeito pelas pessoas, direitos individuais à autodeterminação, respeito e compreensão mútuos. É possibilitada por culturas de empoderamento que promovem abordagens contínuas para o desenvolvimento da prática»* (McCormack & McCance, 2017)

A supervisão nos serviços de cuidados a adultos mais velhos pode, portanto, ser vista como um meio através do qual o profissional é apoiado na implementação de práticas reflexivas, valorizado, capacitado e, em última análise, tratado de forma centrada na pessoa.

Além disso, os estudos citados mostram que a supervisão clínica proporciona espaço para o pessoal considerar as barreiras organizacionais que afetam os cuidados centrados na pessoa. Informação que pode ser benéfica para as organizações, como medida proactiva para superar os desafios na prestação de cuidados centrados na pessoa e no desenvolvimento de culturas centradas na pessoa. Ao proporcionar espaço para reflexão, os profissionais de cuidados podem emergir com pressupostos assumidos entre si e o contexto social em que a prática ocorre, levando a uma ação transformadora.

Atividade de aprendizagem ativa - 3. Afastar-se de uma cultura de culpa

O facilitador deve adotar uma abordagem empática. É importante que as regras básicas sejam estabelecidas no início da sessão e que cada um dos alunos se sinta confortável e capaz de se expressar. A sessão pede-lhes que falem sobre as suas próprias experiências boas e más dentro da organização. No entanto, como facilitador, você pode tomar a decisão de pedir ao aluno para construir/imaginar um serviço teórico de saúde. Isto também pode funcionar se os alunos vierem de contextos diversos. O cenário que eles desenvolverem será realizado em cada uma das sessões de grupo dentro deste módulo.

Questionário de autoavaliação

Os formandos devem responder às 6 perguntas propostas.



REFERÊNCIAS

Bamberger, E., & Bamberger, P. (2022). Comportamentos inaceitáveis entre profissionais de saúde: apenas a ponta do icebergue da segurança dos doentes. *BMJ Qualidade e Segurança*, 31(9), 638-641.

Boysen PG 2º. (2013) Cultura justa: uma base para uma responsabilização equilibrada e a segurança dos doentes. *Ochsner J.Fall*; 13(3):400-6. PMID: 24052772; PMCID: PMC3776518.

Código de Conduta para a Prestação de Cuidados a Idosos (2022). "*Uma ficha informativa para cuidadores de idosos, em Age Care Quality*". <https://www.agedcarequality.gov.au/>

Diller T, Helmrich G, Dunning S, Cox S, Buchanan A, Shappell S. O Sistema de Classificação da Análise de Fatores Humanos (HFACS) Aplicado aos Cuidados de Saúde. *Jornal Americano de Qualidade Médica*. 2014; 29(3):181-190. DOI:10.1177/1062860613491623

Edgar, D., Moroney, T., & Wilson, V. (2023). Supervisão clínica: Um mecanismo de apoio à prática centrada na pessoa? Uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem Clínica*, 32(9-10), 1935-1951.

Godar R., (2020) Liderando uma organização de aprendizagem, Programa de Desenvolvimento de Supervisores de Prática

Guo L, Ryan B, Leditschke IA, et al Impacto do comportamento inaceitável entre profissionais de saúde no desempenho clínico e nos resultados dos pacientes: uma revisão sistemática *BMJ Quality & Safety* 2022;31:679-687.

Health Education England, Skills for Health, and Skill for Care, Abordagens Centradas na Pessoa, 2017 <https://www.skillsforhealth.org.uk/info-hub/person-centred-approaches-2017/>

Khatri, N., Brown, G. D., & Hicks, L. L. (2009). De uma cultura de culpa para uma cultura justa nos cuidados de saúde. *Revisão da gestão dos cuidados de saúde*, 34(4), 312-322.

Layne DM, Nemeth LS, Mueller M, Martin M. Comportamentos negativos entre profissionais de saúde: relação com a cultura de segurança do paciente. *Cuidados de saúde (Basileia)*. 1 fev 2019; 7(1):23. DOI: 10.3390/healthcare7010023. PMID: 30717313; PMCID: PMC6473815.

Leach, J. & Paterson, M., *Pastoral Supervision: A Handbook*, Segunda Edição (SCM Press 2015), p.24.

Okuyama, A., Wagner, C., & Bijnen, B. (2014). Defendendo a segurança do paciente por profissionais de saúde hospitalares: uma revisão da literatura. *Pesquisa em serviços de saúde da BMC*, 14(1), 1-8.

Reid, R., (2017) Chamando a atenção para o comportamento inadequado no local de trabalho, *Pinnacle*. <https://pinnaclewellbeingservices.com/calling-out-inappropriate-behaviour-within-the-workplace/>

Skills for Care and Skills for Health (2013), Código de Conduta para Trabalhadores de Apoio à Saúde e Profissionais de Assistência Social para Adultos em Inglaterra

Skills for care (2020), Supervisão eficaz: um guia prático para gestores e supervisores de cuidados sociais para adultos

Woolum, A., Foulk, T., Lanaj, K., & Erez, A. (2017). Óculos de cor rude: Os efeitos contaminantes da rudeza matinal testemunhada sobre as percepções e comportamentos ao longo do dia de trabalho. *Revista de Psicologia Aplicada*, 102(12), 1658.

MÓDULO 4

Ser capaz de ver o contexto mais amplo que pode permitir uma melhor compreensão das questões e ações

Introdução

A população mundial está a envelhecer rapidamente. Até 2030, uma em cada seis pessoas no mundo terá 60 anos ou mais. Em resultado do envelhecimento da população e das suas consequências para os sistemas de cuidados a adultos mais velhos, a prestação de cuidados de saúde eficazes em termos de custos e de elevada qualidade aos adultos mais velhos foi estabelecida como um dos principais desafios atuais. Para fazer face a esta mudança demográfica, os cuidados aos adultos mais velhos continuam a ser uma prioridade fundamental para o governo e as instituições.

Os cuidados centrados na pessoa (CCP) podem ser uma abordagem para atingir estes objetivos, mas devido ao seu foco nas necessidades individuais e na prestação de cuidados personalizados, implica para a organização uma grande abertura à mudança e isso passa primeiro pela sua liderança.

Os líderes têm de priorizar mudanças estratégicas, iniciativas e objetivos num contexto organizacional mais amplo, ou correm o risco de perder o apoio de sua equipa e gastar energias em atividades que não compensam. As pessoas têm de ver porque é que o que estão a fazer tem de mudar e porque é que, de repente, devem estar a avançar numa nova direção.

O módulo 4 visa aprofundar o tema do contexto e a importância de se ter uma visão ampla e clara da situação em que o gestor está a atuar na gestão do cuidado. Uma análise adequada do contexto, tendo em conta as necessidades específicas dos beneficiários dos cuidados, os fatores adequados e envolvendo os principais intervenientes, constitui a base para a mudança e a introdução de qualquer intervenção nas organizações ou serviços de prestação de cuidados. A capacidade de pensar estrategicamente e olhar para o quadro geral será então abordada, focando-se na autorreflexão e na própria forma de pensar. Em conclusão, será discutida a forma de passar da estratégia à ação através da utilização do roadmapping como processo de planeamento estratégico.

Capítulo 1 – A relevância do contexto

Qualidade e contexto: qual a ligação?

No que diz respeito aos serviços de prestação de cuidados, é essencial ter em conta que a qualidade do trabalho e da prestação de cuidados está estreitamente relacionada com o contexto interno e externo da organização. A qualidade pode ser definida como um objetivo, um modelo a ser alcançado ou para o qual se deve lutar, num esforço constante para transformar e melhorar serviços, organizações e profissionais de saúde (Luppi, 2015).

Mudar e melhorar a qualidade do serviço está ligado aos objetivos ideais que se gostaria de alcançar, inspirando-se em outros contextos ou serviços, mas não deve negligenciar ou não analisar minuciosamente o contexto atual e real.

Para promover a mudança, é essencial entender o contexto a ser melhorado. Sempre que pretenda realizar uma intervenção ou uma mudança que tenha impacto na organização, de forma a prever quais serão os resultados e o impacto que a intervenção poderá ter no ambiente e nos atores envolvidos, é fundamental ter uma compreensão clara do contexto e dos números sobre os quais vai intervir.

Uma análise do contexto proporcionará, de facto, uma compreensão pormenorizada de todo o panorama e da organização do trabalho, compreendendo as dinâmicas e os fatores que funcionam e os que podem ser melhorados.

Em que consiste a análise de contexto?

A possibilidade de obter informação estruturada sobre o contexto em que se vai trabalhar permite contextualizar melhor a intervenção dentro dessa realidade, detalhando assim as suas características e modalidades de forma a garantir uma maior probabilidade de sucesso.

A análise de contexto é um processo cognitivo e pode:

 01	 02	 03
<p>Cobertura</p> <p>todas as atividades da estrutura ou concentração em áreas ou temas da missão</p>	<p>Resumir</p> <p>o sistema geral de relações e trocas, por exemplo, que tipos de actores estão envolvidos e a quem são atribuídas responsabilidades</p>	<p>Destacar</p> <p>situações organizacionais dotadas de autonomia particular, ou relações de dependência direta de estruturas com competências mais gerais</p>

A análise do contexto representa o primeiro e fundamental passo para conhecer os fatores que influenciam o alcance dos objetivos e tem como finalidade:

- 
fornecer uma visão integrada da situação em que se deve atuar
- 
estimar preliminarmente as potenciais interações e sinergias com os intervenientes, tanto direta como indiretamente
- 
verificar os pontos fortes e fracos que caracterizam a sua organização e a oferta dos seus serviços
- 
verificar as limitações e oportunidades oferecidas pelo ambiente de referência

O enquadramento dos pontos fortes e fracos da organização, o quadro regulamentar do sector a que pertence (ou seja, cuidados de saúde ou resposta social), os recursos e outras características servem de ponto de partida para identificar riscos e oportunidades.

Nesta perspetiva, a análise de contexto não deve dar origem a um quadro de informação genérico e indistinto, mas sim ajudá-lo a definir os objetivos que pretende alcançar num quadro de referência. A análise de contexto, de facto, constitui uma das principais ferramentas que permitem uma correta identificação dos objetivos estratégicos da organização em objetivos operacionais, pelo que deve estar estreitamente correlacionada com estes objetivos estratégicos do projeto.

Que fatores considerar na análise de contexto?

A eficácia e utilidade de uma análise de contexto dependem estrategicamente da capacidade de delimitar o campo de investigação e os factores-chave a ter em conta. Esta tarefa exige uma atenção especial para evitar o risco de definir as questões a analisar de forma demasiado lata. Para evitar este risco, é essencial definir os objetivos específicos da análise e delimitar os dados, informações e indicadores, centrando-se em fatores internos e externos que possam influenciar a prestação de serviços de qualidade ou que possam ser melhorados.

A análise de contexto normalmente examina fatores do contexto interno e do contexto externo.



O **contexto interno** é constituído por todos os elementos que compõem a estrutura interna da própria organização e é o ambiente em que a organização pretende aplicar a sua intervenção e atingir os seus objetivos. Os aspetos que devem ser tidos em conta são os inerentes à cultura, crenças, valores ou princípios dentro da organização, bem como a complexidade dos processos e da estrutura organizacional.

Deve, por conseguinte, considerar:

- a componente institucional inclui valores, visão, orientações e estratégia da organização e o cumprimento de normas, leis e padrões culturais;

- a componente estrutural que consiste no organigrama, ou seja, a composição hierárquica, a distribuição do pessoal e os perfis profissionais dentro do órgão/organização;
- a componente tecnológica, que diz respeito aos instrumentos utilizados e ao seu grau de modernização;
- as funções e os processos organizacionais dentro de cada sector específico previamente identificado.

É necessário lembrar que não existe uma linha de conduta única e universalmente consensual, uma vez que a análise do contexto interno deve ser funcional ao objetivo que cada órgão/organização se propõe.



Para determinar o **contexto externo**, há que ter em conta as características específicas do contexto socioeconómico e territorial em que se encontra a intervir e sobre o qual os instrumentos planeados produzirão o seu impacto. Os problemas e as mudanças decorrentes do ambiente social, tecnológico, ecológico, ético, político, jurídico e económico podem ser tidos em conta.

Fontes de dados e de informação

A análise do contexto externo e interno pode ser realizada através de uma combinação de dados e informação, que pode ser classificada em duas categorias, dependendo do tipo de conhecimento a ser utilizado:

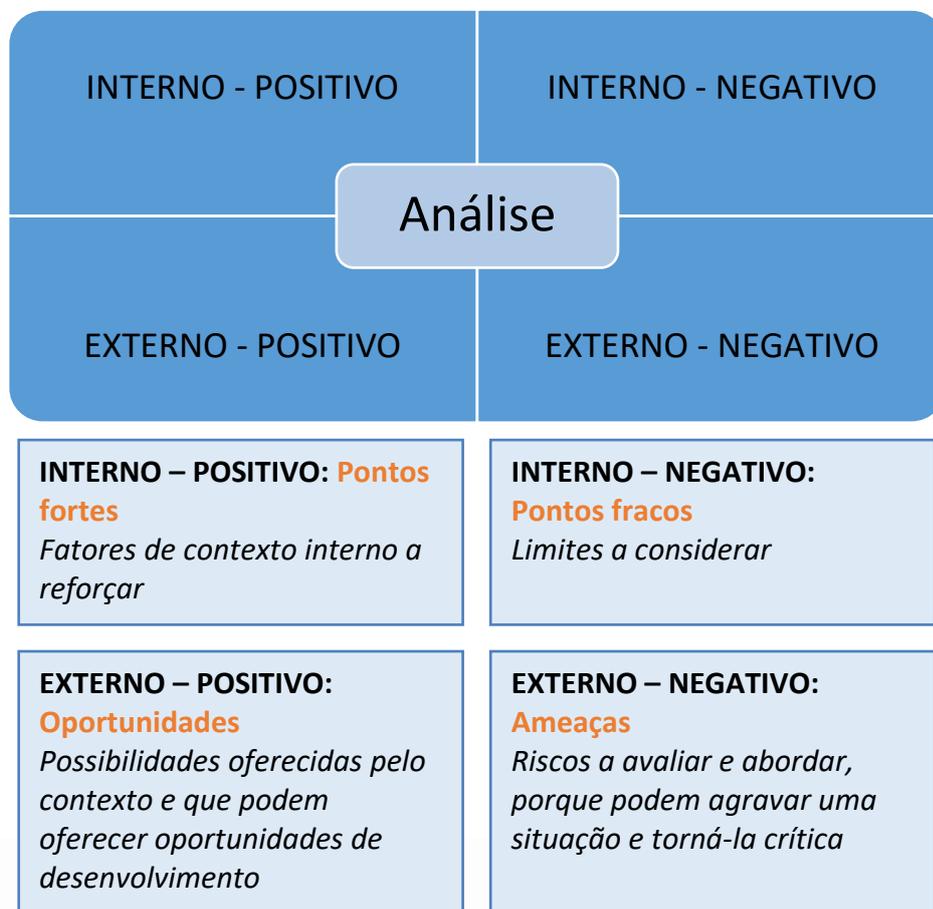
- **Documentado:** consulta de documentos, pesquisas, relatórios e documentos da organização de órgãos e centros de pesquisa, bases de dados internas e externas, pesquisas e relatórios de órgãos de controlo interno e externo, pesquisa de fontes de estatísticas, estudos, pesquisas ou relatórios sobre o contexto sociocultural, etc., no âmbito dos quais é possível identificar informações relevantes para o objetivo da investigação;
- **Experimental:** implementação de entrevistas, focus groups, brainstorming e/ou questionários para recolher conhecimentos e perceções dos detentores de interesse, como proprietários dos

processos/atividades/sistemas sob análise ou como pessoas que, por experiência, são capazes de fornecer informação e análise sobre áreas de investigação internas e externas.

Ferramentas para análise de contexto

Uma ferramenta útil para apoiar a análise do contexto interno e externo é a análise SWOT, que permite uma visão integrada dos resultados do estudo dos dois contextos. Esta ferramenta permite refletir em relação ao objetivo a ser alcançado e, ao mesmo tempo, levar em conta variáveis internas e externas. As variáveis internas são aquelas que fazem parte do sistema e sobre as quais é possível intervir (*Que características dentro da nossa realidade impactam ou podem impactar os objetivos? quais são os nossos pontos fortes ou fracos?*). Os externos, por outro lado, uma vez que não dependem da organização, só podem ser mantidos sob controlo, de modo a tirar partido dos fatores positivos e limitar os fatores que, em vez disso, correm o risco de comprometer a consecução dos objetivos definidos (*Que elementos do ambiente em que operamos impactam ou podem impactar nos objetivos? Quais são as ameaças e oportunidades?*).

A Análise SWOT é construída por meio de uma matriz dividida em quatro campos nos quais temos:



Outra ferramenta útil para a análise de contexto pode ser a Árvore de Problemas, ou seja, um diagrama no qual vários fenômenos estão relacionados em termos de causa-efeito. A partir de um problema ou fenômeno identificado a ser respondido (que é colocado no topo da árvore), as possíveis causas são discutidas e identificadas (que são colocadas imediatamente abaixo do problema principal) e, em seguida, ampliadas identificando as causas, até chegar às raízes do problema.

Uma vez desenhada a árvore de problemas, será mais fácil e pode-se concentrar-se em encontrar soluções, perguntando como transformar os problemas identificados em soluções. Uma maneira útil pode ser virar a árvore graficamente e, assim, começar pelas raízes para conceber soluções.

As informações recolhidas através da definição do contexto podem ser muito úteis na identificação de áreas a melhorar e não devem ser consideradas um dado adquirido. Conhecer o contexto da organização e as opiniões dos detentores de interesse, bem como sistematizar a informação recolhida é o ponto de partida para a mudança e a implementação estratégica das intervenções.



Recursos adicionais

Vídeo: Este vídeo explica brevemente em que consiste uma análise de contexto e como ela pode ser implementada:

<https://www.youtube.com/watch?v=S1kylTFPSyU&t=27s>

Atividade de aprendizagem ativa- 1. A relevância do contexto

A atividade envolve uma parte do trabalho individual e uma parte do debriefing em plenário. Os participantes são convidados individualmente a refletir sobre o seu próprio contexto de trabalho em relação à implementação da abordagem CCP e a descrever os elementos que a caracterizam e que são solicitados no quadro (ver anexo 2). Devem então avaliar (em cerca de 15 minutos) as informações de que dispõem para analisar o contexto, identificando e relatando na tabela. Decorridos 15 minutos, outros 15 minutos devem ser dedicados ao *debriefing*, durante o qual se deve focar não tanto no que foi relatado, mas na própria experiência de análise do contexto.

Capítulo 2 – Pensar estrategicamente e olhar para o panorama geral

O que significa pensar estrategicamente?



O termo "estratégia" deriva da antiga palavra grega "στρατηγός" (estratego) que significa "general" ou "líder de um exército". Assim, o significado original de estratégia é a teoria ou estudo da guerra e tudo o que um bom líder de um exército deve saber.

O pensamento estratégico é um processo pelo qual alguém considera vários fatores e variáveis, leva em conta suas metas e objetivos e, em seguida, desenvolve planos de ação claros para cumpri-los. Principalmente, significa ser capaz de definir metas claras e concretizáveis, determinar o quão alcançáveis elas são e em que prazo, e considerar os possíveis resultados, contratempos e oportunidades que podem surgir.

O pensamento estratégico é uma habilidade importante a ser exercida não apenas pelos mais altos cargos de cada organização, mas também por gestores intermediários que todos os dias são chamados a tomar pequenas ou grandes decisões que não devem ser tomadas no vácuo, mas considerando como outros setores e colegas podem ser afetados ou como clientes e stakeholders responderão.

Obviamente, o gestor intermédio não definirá a estratégia da organização, mas tem de ser capaz de compreender os objetivos, porque é que a liderança decidiu ir nessa direção, como vai impactar o trabalho diário e como pode contribuir para alcançar o objetivo estratégico. Na verdade, qualquer função que envolva planejamento, liderança e tomada de decisão vai exigir boas capacidades de pensamento estratégico. As implicações da pandemia de COVID-19 têm sido um excelente exemplo de como os gestores intermédios tiveram que se adaptar, improvisar e superar condições nunca antes encontradas no passado para continuar a implementação da estratégia da organização.

Mais especificamente, quando se trata do setor de cuidados, o facto de ser cada vez mais prestado por equipas multidisciplinares (onde se espera que o pessoal médico, o pessoal de enfermagem, os profissionais de saúde e outros grupos profissionais colaborem e contribuam com os seus conhecimentos para prestar cuidados otimizados ao doente) faz com que a abordagem hierárquica

tradicional da liderança deixe de ser adequada, uma vez que a liderança é cada vez mais considerada um conjunto de competências que não deve limitar-se a quadros superiores em cargos formais, mas algo que deve ser abraçado pelo pessoal a todos os níveis. (De Brún, A. & McAuliffe, E. 2020)

Quais são os principais elementos do pensamento estratégico?

Pensar estrategicamente implica implementar uma série de processos inter-relacionados que se complementam e se reforçam mutuamente para alcançar o resultado final, formular planos eficazes e lidar com a incerteza. Entre eles contam-se:

Observação

Está relacionado com a capacidade de obter informação relevante para fundamentar planos e decisões. Um bom pensador estratégico deve ser capaz de compreender que informação é relevante e útil para o seu objetivo e iniciar o processo através da sua análise.

Planeamento

Está relacionada com a capacidade de obter informação relevante para poder fazer planos com base nas circunstâncias actuais, nas necessidades da organização e na informação adquirida através da observação e de outros canais. Isto implica definir objectivos exequíveis e imaginar as etapas necessárias para lá chegar, juntamente com os potenciais desafios e oportunidades que possam surgir, e os recursos necessários para os implementar.

Resolução de problemas

Isto tem a ver com a capacidade de resolver problemas durante as fases de planeamento (por exemplo, ser capaz de lidar com menos recursos do que os necessários) e de implementação (situações inesperadas que surgem no processo de implementação).

Adaptabilidade

Por muito bom que seja o plano, surgirão sempre desafios inesperados, pelo que é importante aprender a lidar com a incerteza e, por conseguinte, alterar os planos em conformidade. A adaptabilidade tem também a ver com o controlo constante da forma como a implementação está a decorrer e com a integração de soluções sempre que necessário.

O panorama geral

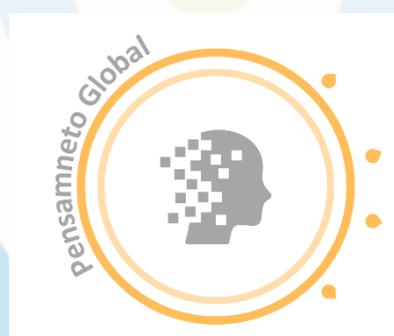
Pensar estrategicamente tem muito a ver com a capacidade de "ver o panorama geral", ou seja, com o objetivo de poder olhar para além das muitas decisões do dia-a-dia que os gestores intermédios têm de tomar para compreender o contexto em que estão a trabalhar e o facto de cada decisão que tomam poder ter uma variedade de consequências e impactos.

No contexto das atividades de cuidados, esta perspetiva assume um significado muito específico. De acordo com Sørensen & Hall (2011), a prática de liderança em cuidados está repleta de situações problemáticas e é percebida como uma necessidade de criar algum tipo de conexão em situações pouco claras e nem sempre compreensíveis. Para definir, nomear e enquadrar o problema de modo a criar um problema sobre o qual eles atuem. Em outras palavras, ver o quadro geral para líderes em cuidados é saber como agir tendo orientação interna para um objetivo concebível e razoável.

Por outro lado, hoje em dia é cada vez mais difícil ver o panorama geral devido ao excesso de informação e ao uso excessivo da abstração. O conhecimento torna-se nebuloso e encontrar pontos de orientação a partir dos quais agir é um desafio. É por isso que é importante melhorar a nossa capacidade de ver as nossas ações num contexto mais amplo.

Que tipo de pensador é?

De um modo geral, podemos encontrar dois tipos de pensadores: orientados para o quadro geral vs. para o detalhe.



VS



Os pensadores globais (*Big Picture Thinker*) tendem a concentrar-se no sistema em que estão a trabalhar, tendem a ser criativos, estratégicos e visionários, mas em paralelo também podem ser confusos, desorganizados e esquecidos. Por outro lado, as pessoas detalhistas são conscientes, organizadas e exigentes, aprofundam-se nas especificidades de um projeto ou processo, mas podem perder de vista o plano.

Não quer dizer que um tipo de abordagem seja mais eficaz do que os outros, mas mais ainda dizer que pessoas diferentes são mais adequadas para resolver diferentes tipos de problemas e estes dois tipos tendem a complementar-se e a trabalhar muito bem em conjunto.

As características típicas do *Big Picture Thinker* são:



- Ser capaz de ver rapidamente padrões em problemas complexos
- Tendência para apresentar novas ideias e novos projetos
- Baixa tolerância para trabalho preenchido, tarefas aborrecidas e preenchimento de formulários
- Capacidade de delinear o que precisa ser feito, mas dificuldades para preencher os detalhes
- Capacidade de trabalhar sob pressão
- Tendência para otimismo e pensamento de que as coisas vão dar certo

As características típicas do *Pensador dos Detalhes* são:



- Preferência por editar ou comentar um plano do que criá-lo do zero
- Dificuldades em priorizar / identificar as coisas mais importantes
- Investir muito tempo na tentativa de obter uma tarefa perfeita
- Tendência para pensar demais
- Excelente atenção aos detalhes

- Baixa capacidade de tomar decisões rápidas

Como mencionado, pensamento global e pensamento detalhado são valiosos dentro de uma organização, por outro lado, também explicamos por que o pensamento detalhado requer a capacidade de recuar e olhar para o quadro geral e, portanto, por que isso é importante para os gerentes médios.

Então, a questão é: podemos ser orientados para o panorama geral e para os detalhes? É perfeitamente possível que sejam os dois. A partir desta posição ideal, será capaz de mudar a perspectiva do pensamento de alto nível para a perspectiva detalhada com facilidade, dependendo da circunstância necessária. (Rykrsmith, 2020 e Forsythe, 2021)

Desenvolva a sua capacidade de dar um passo atrás

Se a nossa tendência é sermos detalhistas, existem algumas estratégias (Forsythe, 2021) que podem ser postas em prática para melhorar a nossa capacidade de ver o panorama geral:

1

Tente evitar concentrar-se demasiado nos detalhes:

De fato, atenção aos detalhes nos estágios iniciais de um projeto pode realmente promover o

fracasso, por isso é importante concentrar-se no objetivo final e constantemente lembrar-se deste. Uma opção seria tentar envolver outros colegas e delegar certas tarefas: várias pessoas a trabalhar para o mesmo objetivo, obtém-se o mesmo nível de trabalho de alta qualidade sem sacrificar prazos.

2

Movimentar-se:

Movermo-nos pode desencadear diferentes tipos de pensamento. Quando nos concentramos

demasiado nos detalhes, tendemos a olhar para baixo, muitas vezes para aquilo em que estamos a tentar focar-nos. Ao olhar para outros lados, estimulamos o nosso cérebro a iniciar o raciocínio indutivo, permitindo-nos ser mais criativos. Se tiver problemas para olhar para o quadro geral, uma estratégia útil é mapear exatamente o que você está tentando alcançar e como. Isto não só melhora a

3

Mapeie todo o seu projeto:

também lembrar qual é o foco.

gestão do tempo mas permite criar metas alcançáveis para acompanhar o progresso, mas

4

Pratique o road-mapping:

onde há pontos fracos num plano. Falaremos mais sobre essa técnica no próximo capítulo.

Desenhe o roteiro, pode ver e identificar fisicamente as conexões entre os conceitos, até mesmo ver

Recursos adicionais

Vídeo: Este pequeno vídeo explica com um exemplo da vida real a importância de combinar visão geral com pensamento detalhado para implementar inovações bem-sucedidas:

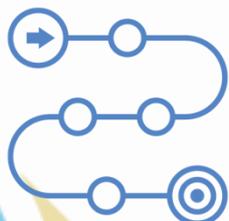
<https://www.youtube.com/watch?v=W01w6k4vqts&list=PLmQ3RRHH5L-tUqSsVHupPPNbgkFboHfn3&index=1>

Atividade de aprendizagem ativa- 2. Perguntas de pensamento geral

A turma é dividida em pequenos grupos (aproximadamente 3 participantes por grupo). Explica-se aos participantes que devem tentar exercitar as suas capacidades de pensamento global em relação ao seguinte cenário: "A sua instituição foi escolhida para pilotar um projeto de teleconsulta para permitir que os doentes com demência sejam avaliados remotamente por um neuropsicólogo, um profissional que dificilmente está disponível na sua área. No seu papel de gestor é da sua responsabilidade certificar-se de que o projeto-piloto é implementado na prática na sua organização". Os participantes recebem uma lista de perguntas na ficha de trabalho que devem tentar responder. No final do exercício (permitir 20 min.) os participantes voltam ao plenário e discutem o processo (permitir mais 20 min.).

Capítulo 3 – Roteiro: da estratégia à ação

O que é Road-mapping?



Road-mapping é o processo estratégico de planejamento para o futuro e determinação das ações, etapas e recursos necessários para levar a iniciativa estratégica da visão à realidade. É, portanto, uma ferramenta que delinea os objetivos que a organização e os seus colaboradores querem alcançar, especificando a direção e o que precisam de fazer para alcançar o efeito desejado.

Road-mapping é uma representação visual da direção estratégica e dos planos para alcançá-la. Ele descreve efetivamente cada detalhe para que toda a organização esteja na mesma página e compreenda o panorama geral.

No caso do road-mapping, o processo envolve o gestor e a equipa. Obviamente, outras pessoas com responsabilidades na organização também podem participar, mas é crucial envolver aqueles que desempenharão um papel na implementação efetiva da estratégia.

Este grupo de pessoas em conjunto determina todos os requisitos para melhorar ou transformar a organização e os serviços oferecidos. Primeiro, reúnem todos os dados da pesquisa e discutem o que emerge. Depois de destacarem os vários temas, questões, abordagens, recursos e estratégias, dão prioridade a cada elemento através da classificação. Finalmente, começam a trabalhar, atualizando frequentemente o roteiro para garantir que continuem no caminho certo.

Este método pode ajudá-lo na direção a seguir e na eficácia dos seus esforços. O roadmapping ajuda a analisar e a responder a perguntas relevantes para a mudança, tais como:

- Qual é o problema que precisa ser resolvido?
- Qual é a visão da intervenção final?
- Quem são os utilizadores e as partes interessadas?
- Como isso os afetará?
- O que eles precisam de nós?
- O que vamos fazer a seguir?
- Qual é o plano real?
- Por que razão o estamos a fazer agora?

Os principais componentes do processo de mapeamento

Um roteiro é um caminho entre a visão de uma iniciativa e a realidade. O processo deve começar com uma compreensão clara dessa visão e uma capacidade de articulá-la e incluirá pesquisa, planeamento estratégico e coordenação com a organização.

Investigação

Obter uma compreensão do contexto e das necessidades ou problemas dos utilizadores que o serviço e as abordagens propostas podem resolver.

Planeamento Estratégico

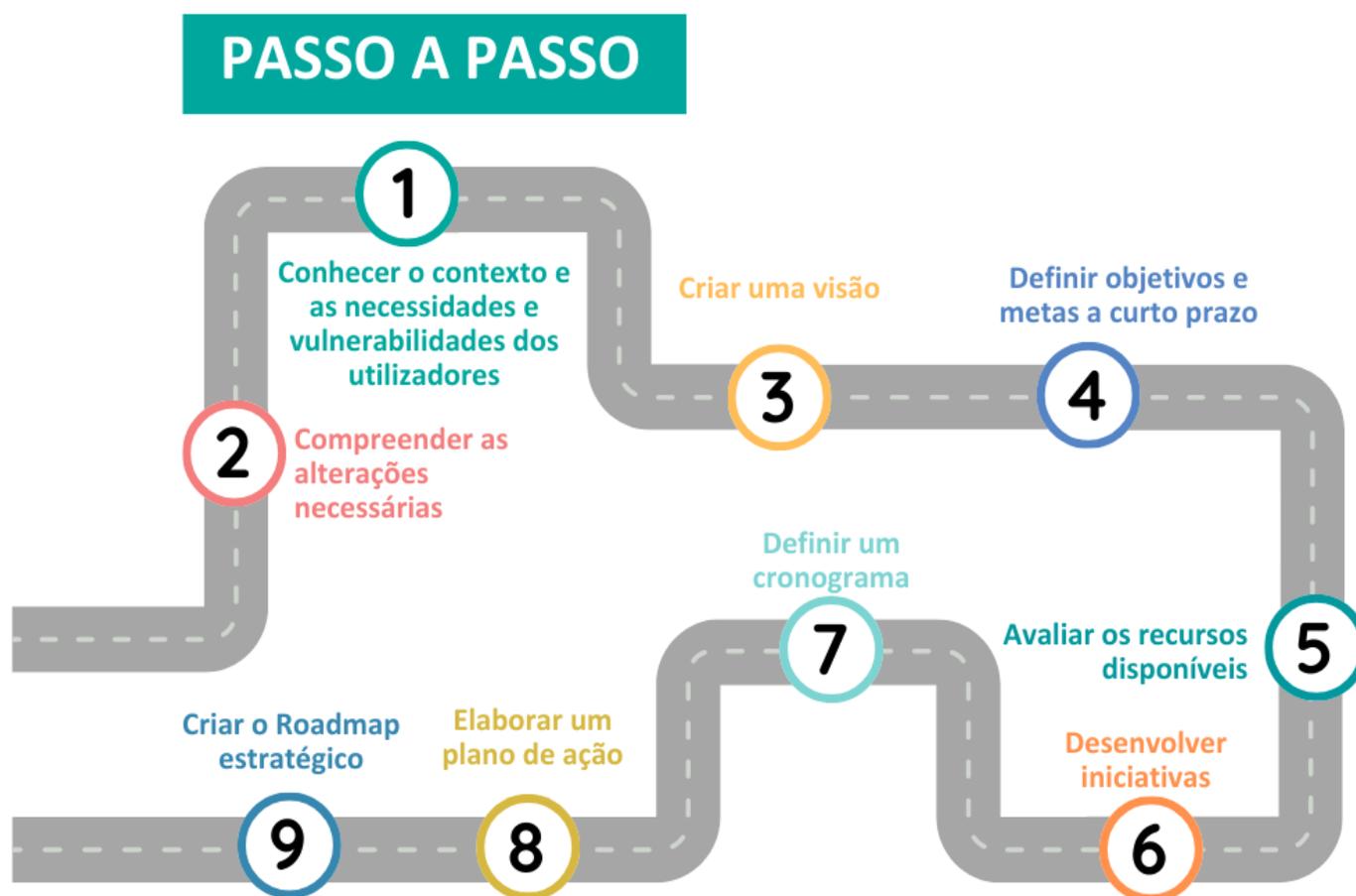
- Determinar os principais componentes (temas, recursos, recursos, etc.) para resolver problemas para os usuários.
- Determine uma hierarquia de priorização.
- Criação de um plano de desenvolvimento e atribuição dos recursos adequados.

3. Coordenação com a Organização

Quando se pretende implementar uma intervenção e uma mudança, é fundamental contar com o apoio dos gestores e responsáveis da organização e dos stakeholders executivos. Apresentar e discutir a ideia, a fim de receber o seu apoio. Para isso, é importante que tenha um processo estratégico claro que o ajude a identificar, organizar e, em seguida, comunicar todas as etapas para levar a equipa da visão à ação.

Etapas para criar um roteiro

Para criar um roteiro estratégico, há etapas que precisa realizar. Tenha em mente que Road-mapping é um método que precisa de se adaptar próprio contexto e necessidades. Consiste em vários passos, que podem não ser necessariamente seguidos em ordem ou podem não ser essenciais para a sua intervenção específica. Abaixo estão listados os principais e mais recomendados:



Passo 1

Ser claro sobre o contexto e as necessidades e vulnerabilidades dos utilizadores

A base do Road-mapping é a consciência da situação a partir da qual se parte. Para tal, é necessário começar por uma compreensão aprofundada da visão e missão da organização ou serviço e analisar as necessidades dos utilizadores e dos profissionais. Para tal, pode ser útil iniciar análises de contexto, através de discussões, focus groups com a equipa ou análise SWOT.

Passo 2

Compreender que mudanças são necessárias

Para criar um roteiro, deve identificar o que precisa de se mudar na organização e como estas mudanças afetarão o serviço. Também precisa de identificar os obstáculos que impedem a sua organização de atingir estes objetivos.

Deve identificar as principais prioridades para o serviço e implementá-las com a ajuda da equipa. É crucial identificar os problemas que precisam de ser resolvidos e a sua gravidade. Depois de fazer isto, o próximo passo deve ser descobrir qual tempo e esforço necessário para cada problema.

Passo 3

Criar uma visão

Uma visão permite a criação de um roteiro alinhado com os objetivos da organização/serviço. Também ajuda a tomar decisões sobre quais funcionalidades priorizar e em quais focar. Sem uma visão clara, pode ser difícil para as organizações saber o que querem e como vão lá chegar e, conseqüentemente, é difícil definir um roteiro.

Passo 4

Definir metas e objetivos de curto prazo

Durante o roadmapping é importante definir metas e objetivos de curto prazo para se manter no caminho certo e alcançar o objetivo. Isso pode ser útil para se manter mais focado, tendo um objetivo específico em mente para cada etapa e as figuras mais adequadas para alcançá-lo, tanto individualmente como em grupo. Os objetivos e metas de curto prazo também ajudam a hierarquizar as tarefas e a tomar as decisões certas. Nesta fase, é também muito importante medir e monitorizar os objetivos, para verificar o progresso da intervenção.

Passo 5

Avaliar os recursos disponíveis

O sucesso de qualquer projeto depende dos recursos disponíveis, e avaliá-los é imperativo antes de tomar uma decisão, também é uma oportunidade para descobrir quais os recursos disponíveis e como usá-los. Se for considerado útil, poderão ser criadas parcerias com outras organizações, serviços, partes interessadas ou indivíduos com os recursos de que necessita.

Passo 6

Desenvolver Iniciativas

Uma vez delineados os objetivos, é importante definir as iniciativas e atividades a serem implementadas para atingir os objetivos. As iniciativas podem, de facto, responder a um ou mais objetivos a curto prazo, abordando um dos problemas identificados na fase de análise.

Passo 7

Definir uma Linha do Tempo

Um cronograma tem múltiplos benefícios e deve ser claro para todos os envolvidos na intervenção, por isso é importante que seja simples e informativo. Deve definir e planear de forma realista o tempo necessário para realizar as atividades da intervenção, estabelecendo prioridades e atribuindo tempo adequado a cada atividade. É muito importante dividir as atividades macro em atividades micro para que possam ser melhor controladas e verificar se os prazos são cumpridos sem impactar as atividades subsequentes.

Passo 8

Conceber um plano de ação

Um plano de ação é essencial porque ajuda a manter o foco no objetivo e a estar familiarizado com cada passo e ferramentas úteis. Isto trará benefícios em termos de menos distrações, otimizando a energia e facilitando discussões e acordos entre todos os membros da equipa.

Um plano de ação deve incluir:

- Uma definição clara do sucesso a alcançar
- Uma lista de todas as tarefas necessárias para alcançar o sucesso
- Um calendário para a conclusão de cada tarefa
- Uma estimativa do tempo necessário para cada tarefa
- Quanto tempo é necessário para a intervenção
- Um orçamento para a intervenção, se necessário
- Uma lista de todos os recursos necessários para a intervenção
- Descreva as ferramentas a serem usadas

Passo 9**Criar o Roteiro Estratégico**

Agora que as principais etapas foram concluídas, é hora de reuni-las em um roteiro estratégico, que definirá os vários aspetos previamente elaborados. É importante que o roteiro seja exaustivo e clarifique quem está envolvido, no quê e porquê. A revisão de um roteiro estratégico é essencial para nos adaptarmos às novas condições e nos mantermos no bom caminho.

[Aqui](#) pode encontrar alguns exemplos do resultado final do Road-mapping.

Sinais de que um roteiro não está a funcionar

A realização do roteiro não é o fim do processo, deve ser continuamente acompanhado e atualizado. Deve, de facto, ser capaz de avaliar o progresso do Road-mapping, captando também os sinais que podem sugerir que a intervenção não está a ir na direção certa ou que há algo a melhorar. Alguns sinais podem ser os seguintes:

- Os objetivos não são mensuráveis - Não ter a possibilidade de medir os progressos, não permite ter a certeza de que se está a avançar adequadamente para atingir os objetivos
- Sem resultados no primeiro período (por exemplo, 4-6 meses) e quaisquer alterações aplicadas - Como explicado acima, o prazo é importante porque ajuda a monitorizar o progresso das atividades e o cumprimento dos prazos. Não alcançar quaisquer resultados no primeiro período pode sugerir que é necessário rever o roteiro e fazer alterações para agitar o processo e lutar por resultados.
- O roteiro muda todas as semanas - Na direção oposta ao sinal anterior, mudanças muito frequentes no roteiro podem sugerir que há incerteza ou que os objetivos não estão claros. O roteiro pode ser atualizado, mas também deve ter uma estabilidade, caso contrário a equipa envolvida pode ficar confusa e ter um impacto negativo no seu compromisso.

- As componentes do roteiro estão desequilibrados - Preste atenção se a equipa está a focar-se em alguns aspetos em vez de outros. Tal poderá dever-se a uma formulação incorreta do roteiro.
- A equipa não entende ou compartilha prioridades do roteiro - Neste caso, pode ser necessário gastar algum tempo trazendo mais clareza para o que o foco da atividade, possivelmente, ter um workshop ou discussão com a equipa para reunir e levar mais em conta suas opiniões e ideias.

Recursos adicionais

Vídeo:

<https://www.youtube.com/watch?v=0JxsSHjyJPc>

O Roadmapping é usado por algumas das organizações mais bem-sucedidas do mundo para desenvolver estratégias de inovação e negócios. Este vídeo destaca seis benefícios do roadmapping e por que ele deve ser uma parte fundamental do seu conjunto de ferramentas estratégicas.

Atividade de aprendizagem ativa- 3. Dos problemas às soluções

Os membros do grupo decidirão sobre um tema ou questão a ser trabalhada e identificarão individualmente os benefícios ou objetivos que gostariam que os usuários ou trabalhadores alcançassem, escrevendo-os em notas de post it e anexando-os ao quadro comum. Em seguida, escolherão quais são prioritárias e pensarão individualmente em ações para tornar os benefícios ou objetivos prioritários numa realidade. Uma vez que todos tenham anotado suas ideias em post-its e terem sido partilhadas, estes discutirão quais devem priorizar, organizando-as nas colunas Agora, Próximo e Depois. Em conclusão, um membro em representação do grupo partilhará os principais resultados do trabalho do grupo em sessão plenária.

Questionário de autoavaliação

Os formandos devem responder às 9 perguntas propostas.

REFERÊNCIAS

De Brún, A., McAuliffe, E. (2020) *Identificando o contexto, os mecanismos e os resultados subjacentes à liderança coletiva em equipas: construindo uma teoria realista do programa*. BMC Saúde Serv Res 20, 261 <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05129-1>

Forsythe F. (2021) *How to Develop Big Picture Thinking in 5 Science-Backed Steps* [Online] Disponível em: <https://www.learning-mind.com/big-picture-thinking-develop/> (Acesso em: 20 de fevereiro de 2023)

Indeed Editorial Team (2023) *O que é pensamento estratégico (Definição e como desenvolver)?* [Online] Disponível em: <https://uk.indeed.com/career-advice/career-development/strategic-thinking> (Acesso em: 20^{de} fevereiro de 2023)

Iterators Editorial Team (2022) *Strategic Roadmapping in 11 Simple Steps* [Online] Disponível em: <https://www.iteratorshq.com/blog/strategic-roadmapping-in-11-simple-steps/> (Acesso em: 27 de fevereiro de 2023)

Luppi, E. (2015). *Cuidar dos idosos. Avaliar e inovar os serviços para idosos frágeis e dependentes*. Franco Angeli.

Equipa editorial da Administração Pública da Qualidade (2013) *Análise de contexto. Como estruturar um processo de análise de contexto*. [Em linha] Disponível em: <http://qualitapa.gov.it/sitoarcheologico/relazioni-con-i-cittadini/comunicare-e-informare/analisi-del-contesto/> (Acesso em: 22 de fevereiro de 2023)

Rykrsmith E. (2020) *Você é um grande pensador ou detalhista?* [Online] Disponível em: <https://www.quickbase.com/blog/are-you-a-big-picture-thinker-or-detail-oriented> (Acesso em: 20 de fevereiro de 2023)

Sørensen, E. E., & Hall, E. O. (2011). *Enxergando o panorama geral da enfermagem: uma fonte de orgulho humano e profissional*. Revista de Enfermagem Avançada, 67(10), 2284-2291.

Agência de Proteção Ambiental dos EUA (2018) *The CARE Roadmap: 10-Step Plan to Improve Community Environment and Health* [Online] Disponível em: https://www.epa.gov/sites/default/files/2018-11/documents/the_care_roadmap_updateda.pdf (Acesso em: 27 de fevereiro de 2023)

MÓDULO 5

Ler nas entrelinhas

Introdução

Ler nas entrelinhas e não tomar tudo pelo valor nominal consiste na capacidade de ir além das aparências e aflorar significados e valores mais profundos que são essenciais para a conexão humana e também para as relações de cuidado. Isto simboliza que será dada a importância necessária para chegar a conclusões e tomar decisões, capacidade essencial para os gestores de cuidados como motores de mudança. A identificação de mensagens ocultas em pistas de comunicação não verbal, a revisão crítica das informações relatadas e o uso de métodos alternativos para envolver a equipa podem ajudar os gestores de cuidados a melhorar a cultura organizacional da instituição e isso refletirá no nível de satisfação e bem-estar das pessoas mais velhas. Com as informações obtidas neste módulo, os gestores de cuidados estarão mais aptos a implementar métodos e processos de trabalho com o objetivo final de alcançar um modelo de atenção centrado na pessoa em suas organizações.

Capítulo 1 – A comunicação não verbal

O que é Road-mapping?



No campo dos cuidados e em contextos como as instituições de cuidados a adultos mais velhos, uma comunicação eficaz é crucial para desenvolver relações enfermeiro-doente que apoiem a participação significativa dos doentes e a satisfação das suas necessidades sociais e médicas, garantindo desta forma uma abordagem de cuidados centrada na pessoa.

A comunicação é essencial nas interações dos cuidados de saúde com as pessoas idosas, especialmente para uma compreensão ótima das necessidades de cada pessoa e para fornecer os cuidados de que necessitam para o seu bem-estar e condições de saúde (Lateef et al., 2022)

Uma vez que a comunicação é verbal e não verbal, a equipa de cuidados deve prestar especial atenção às pistas de comunicação não verbal das pessoas mais velhas, uma vez que, devido a problemas de comunicação destes (muitas vezes derivados de problemas de saúde como a perda de audição ou demência), a comunicação não verbal pode expressar mais informação do que as palavras.

Para os gestores de cuidados, é essencial que sejam capazes de identificar e utilizar eficazmente os aspetos da comunicação não verbal para uma melhor compreensão dos recetores de cuidados, das relações entre estes e os profissionais, entre os profissionais e os familiares, bem como para conduzir a equipa de cuidados para um melhor reconhecimento do significado da comunicação não verbal nos seus beneficiários e melhorar a qualidade dos cuidados no âmbito de uma abordagem de cuidados centrada na pessoa.

Comunicação – essencial no processo de cuidar

Uma comunicação eficaz entre os retores e os prestadores de cuidados é crucial para a prestação de cuidados e a recuperação do estado de saúde dos utentes. Assim, a comunicação centrada na pessoa é fundamental para garantir resultados de saúde ideais, refletindo valores de cuidados de longa data de que

os cuidados devem ser individualizados e responsivos às preocupações, crenças e variáveis contextuais de saúde do utente. (Kwame & Petrucka, 2021)

O que é a comunicação não verbal

O termo comunicação não verbal refere-se a uma série de atividades comunicativas que carecem de conteúdo linguístico e são usadas para transmitir mensagens.

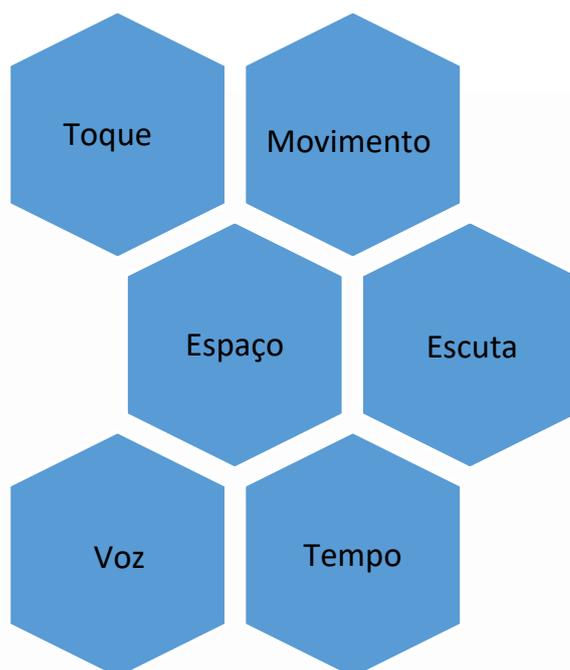
A comunicação não verbal ajuda no desenvolvimento de relacionamentos, fornece dicas para preocupações e sentimentos não expressos e apoia ou contradiz as declarações verbais.

Os papéis da comunicação não verbal em contextos de cuidados são os seguintes:

- Melhora a comunicação interpessoal, adicionando emoções à mensagem transmitida
- Apoia, contradiz ou substitui a comunicação verbal
- Ajuda na negociação de conexões interpessoais
- Modula a conversa

(Silverman & Kinnersley, 2010)

Quais são os elementos de comunicação não verbal mais utilizados no contexto assistencial?



Toque – a utilização do toque no contexto da prestação de cuidados

Investigações recentes no domínio dos cuidados mostram que o toque no ombro é considerada um gesto de respeito, ao mesmo tempo que, o contacto reconfortante dos

profissionais aumenta a autoavaliação da autoestima, do bem-estar, das interacções sociais, do estado de saúde, da satisfação com a vida e da auto-realização.

Dependendo da consciência e intenção dos profissionais, o toque pode ter efeitos positivos ou prejudiciais.

O toque pode ser um instrumento nos cuidados eficaz, mas os profissionais devem utilizá-lo de forma sensata, tendo em conta as preferências e tendo o cuidado de não o impor. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

Movimento – a utilização dos movimentos corporais no contexto da prestação de cuidados

O uso do movimento na comunicação significa o uso de diferentes movimentos de partes do corpo, como a cabeça (incluindo os olhos),

as mãos (como apontar) ou todo o corpo (como inclinar-se).

A pesquisa mostrou que o movimento é muito utilizada pelos profissionais na prestação de cuidados. Por exemplo, o sorriso é usado pelos profissionais para criar um bom relacionamento e um clima de confiança, enquanto o acenar é usado para mostrar compreensão da mensagem ou para elogiar a pessoa mais velha.

Estudos dizem que o movimento é usado para comunicar quando as palavras são poucas, para sinalizar aprovação ou rejeição por qualquer uma das partes,

para resolver disputas de forma rápida e amigável, para iniciar conversas, para chamar a atenção e, finalmente, para elogiar.

É importante que os profissionais se certifiquem de que o movimento está corretamente decodificado por todas as partes envolvidas.

Além disso, é fundamental que os profissionais mantenham contato visual com os utentes durante o cuidado prestado, tendo em mente que as normas culturais sobre esse contato podem variar. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

Espaço— a utilização do espaço no contexto da prestação de cuidados

O espaço inclui o respeitar do espaço pessoal das outras pessoas, ou seja, aproximar-se de alguém de perto ou estar demasiado perto delas quando

conversa ou se senta ao seu lado.

Pesquisas mostram que estar por perto pode ser interpretado como estar presente, pronto para ouvir e mostrar interesse pela pessoa mais velha.

Um obstáculo à boa comunicação com os adultos mais velhos pode ser a distância.

A distância e a proximidade devem ser equilibradas, e os profissionais devem estar cientes da natureza frequentemente intrusiva da prestação de cuidado e da necessidade de proporcionar um ambiente terapêutico onde a privacidade dos beneficiários seja respeitada. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

A escuta ativa tem se mostrado um suporte para a comunicação entre a equipa de cuidados e os adultos mais velhos.

Escuta -A utilização da escuta-ativa no contexto da prestação de cuidados

Escutar e, ao mesmo tempo, usar a empatia e prestar atenção aos sinais de comunicação não verbal destes adultos mais velhos tem se mostrado útil para a compreensão das necessidades e desafios das pessoas mais velhas pelos profissionais.

Estudos também descreveram o fato de que a escuta ativa dos adultos mais velhos abriu caminho para um cuidado mais individualizado, que poderia ser

traduzido em um modelo de cuidado centrado na pessoa. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

A voz - o uso do tom na prestação de cuidados

A Voz no cuidado aos adultos mais velhos, o tom utilizado pela equipa de cuidados é essencial para os resultados da comunicação entre estes e os

profissionais.

Pesquisas mostram que falar com um tom autoritário ou insultuoso, falar rápido ou alto teve consequências negativas. Por outro lado, falar de forma calma ou lenta teve consequências positivas. Falar suavemente teve um impacto negativo nos residentes mais velhos nestas instituições de cuidados.

Uma recomendação derivada da pesquisa assenta na qual a equipa de cuidados gravasse em áudio sua voz com o objetivo de perceber a tonalidade diária usada e modular o tom durante a comunicação (Wanko Keutchafo et al., 2020).

Os dados dos estudos mostram que o maior tempo passado com os adultos mais velhos pelos profissionais de cuidados

Tempo - o uso do tempo na prestação de cuidados

está a ter um impacto positivo na relação criada entre eles.

Passar tempo com estes é um sinal de respeito e aprovação, interesse por eles e também aceitá-los. (Wanko Keutchafo et al., 2020)

Isto precisa de ser equilibrado com as restrições organizacionais e a gestão do tempo na instituição.

Importância da comunicação não verbal para os gestores de cuidados

A comunicação como ferramenta para alcançar o CCP

A comunicação é um aspeto essencial dos cuidados centrados na pessoa e «se a comunicação com os adultos mais velhos for dificultada ou adulterada, tudo o

resto em que os profissionais se envolvem corre o risco de falhar» (Wanko Keutchafo et al., 2020).

Os gestores de cuidados devem estar cientes de como a comunicação não verbal impacta as relações entre a equipa de cuidados e os residentes e todos os outros aspetos do processo de cuidado. A este respeito, os gestores de cuidados devem tomar as medidas adequadas para observar e trabalhar na melhoria dos elementos de comunicação não verbal identificados na equipa de cuidados para uma melhor qualidade dos cuidados e como condição crucial para «assegurar uma força de trabalho sustentável, centrada na pessoa mais velha e devidamente formada, tal como defendido pela OMS» (Wanko Keutchafo et al., 2020).

Atividade de aprendizagem ativa- 1. Qual é a verdadeira mensagem?

A atividade envolve encenações em pares dentro de uma situação oferecida, anotando as observações e uma parte de debriefing em grupo. Após a atividade de role playing, os próximos 10 minutos serão dedicados ao debriefing, durante o qual os participantes discutirão as suas observações e também sobre a importância da comunicação não verbal na equipa de cuidados, sublinhando a sua mais-valia para os gestores de cuidados e o seu papel de coordenação.

Capítulo 2 – Pensamento crítico

O que é a revisão crítica das informações relatadas?

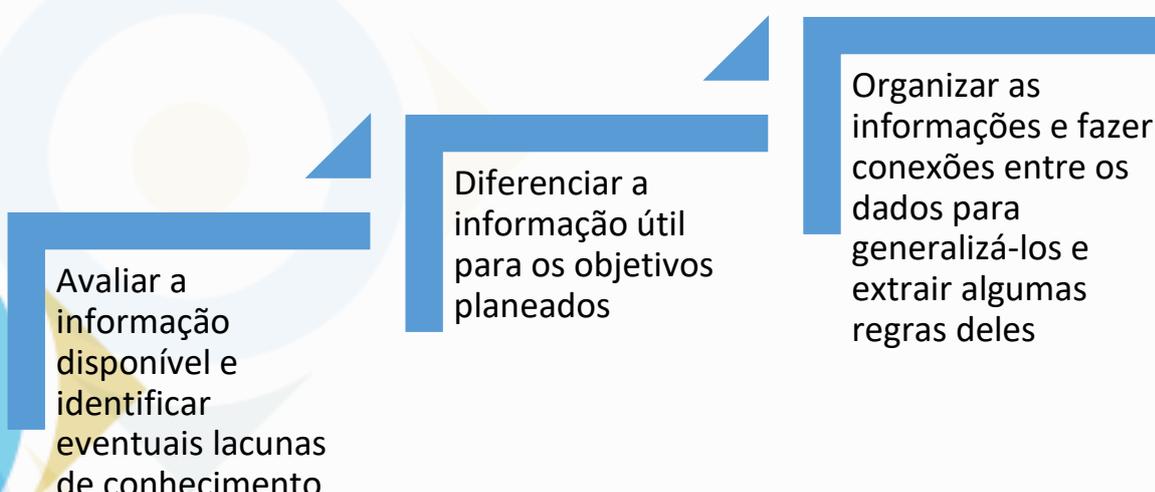
Pensamento crítico

O pensamento crítico é "o processo intelectualmente disciplinado de conceituar, aplicar, analisar, sintetizar e/ou avaliar ativamente e habilmente informações recolhidas ou geradas pela observação, experiência, reflexão, raciocínio ou comunicação, como um guia para a crença e a ação" (Scriven & Paul, 2007). Este é um processo que se aprende e leva a uma melhoria do processo de pensamento (Snyder & Snyder, 2008).

Quais são os principais elementos do pensamento crítico?

Os principais elementos do pensamento crítico são os seguintes (Heard et al., 2020):

Construção do conhecimento, com as seguintes etapas:

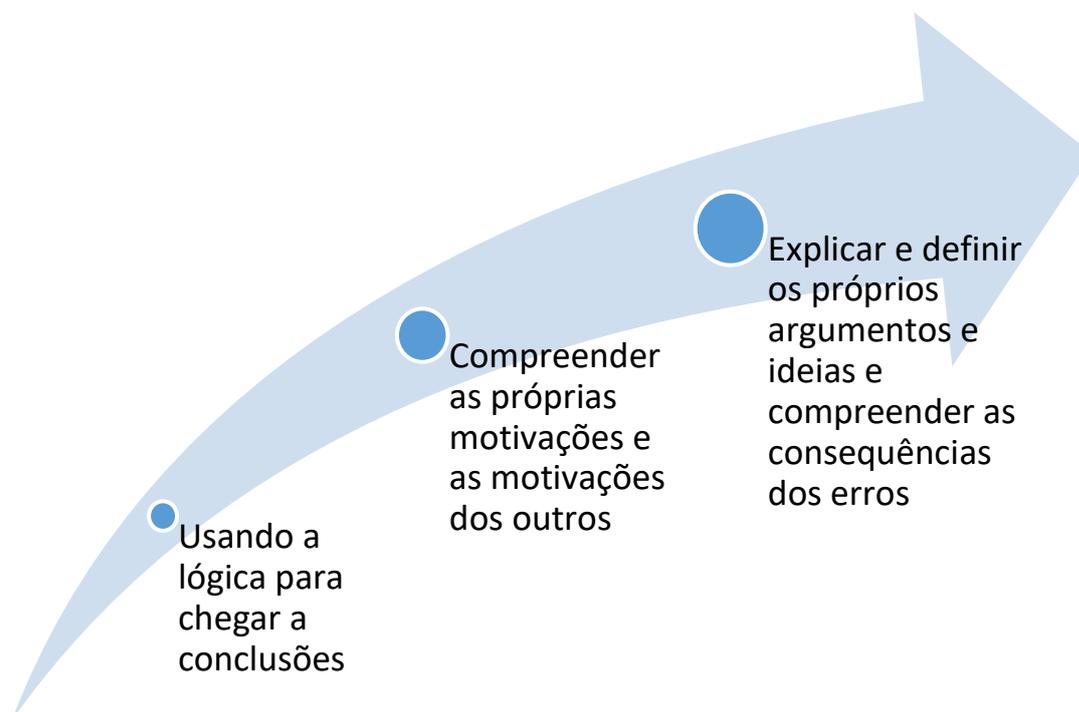


Avaliar a
informação
disponível e
identificar
eventuais lacunas
de conhecimento

Diferenciar a
informação útil
para os objetivos
planeados

Organizar as
informações e fazer
conexões entre os
dados para
generalizá-los e
extrair algumas
regras deles

Avaliação do raciocínio, com os seguintes passos:



Tomada de decisão:

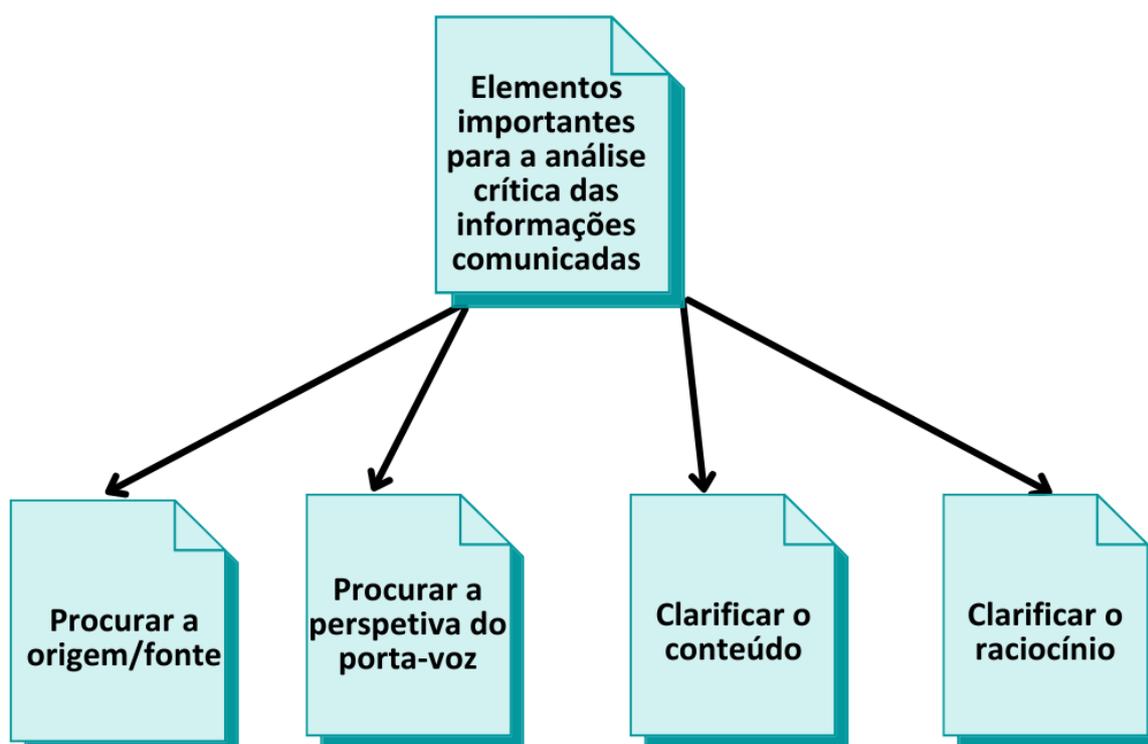
- Estabelecer primeiro os critérios necessários para tomar uma decisão
- Identificar os prós e contras de cada solução possível
- Avaliar o impacto de uma decisão, avaliando os resultados positivos e negativos e fazendo os ajustes necessários, se necessário

A importância do pensamento crítico para os gestores de cuidados

A capacidade de pensar criticamente é uma habilidade que os profissionais de saúde devem desenvolver à medida que as situações se tornam mais complexas. Para que os profissionais mantenham e melhorem as suas competências, os gestores de cuidados devem ajudá-los a desenvolver as suas capacidades de pensamento crítico. (Brunt, 2005)

As capacidades de pensamento crítico e o desejo de as utilizar devem ser continuamente desenvolvidas para funcionar como gestor e líder. Quando se trata dos desafios diários de tomada de decisão e resolução de problemas que os gestores de cuidados encontram, o pensamento crítico pode ter um impacto significativo. Análise, avaliação, dedução e raciocínio dedutivo e indutivo são traços do pensamento crítico. Escusado será dizer que os gestores de cuidados têm de ser pensadores críticos para terem sucesso nesta posição crucial durante um período de mudança nos cuidados. (Zori & Morrison, 2009). Além disso, as competências de pensamento crítico são essenciais para um gestor de cuidados com o objetivo de implementar cuidados centrados na pessoa. Os gestores de cuidados estão em posição de tomar decisões cruciais sobre o processo de cuidado das pessoas e para que isso aconteça sem problemas e em consideração todos os aspetos do cuidado individualizado e as necessidades do utente, é essencial que desenvolvam estas competências de pensamento crítico. Os gestores de cuidados têm de analisar e avaliar as necessidades de cuidados individualizados a partir de diferentes fontes e ferramentas, e basear as suas complexas decisões de cuidados no raciocínio. Isto significa que a capacidade de pensamento crítico é um elemento central da sua atividade.

Elementos importantes na revisão crítica das informações comunicadas



O que significa procurar a fonte?



Ser capaz de selecionar como e se deve usar uma fonte, identificando a fonte, se há evidências para apoiar a informação e se a informação foi verificada. A fonte tem de ser verificada para ser bem documentada, imparcial e verificada.

O que significa procurar a perspectiva do orador?



Isto significa que o gestor de cuidados deve, em primeiro lugar, utilizar as suas competências de escuta ativa.

A escuta ativa, significa ser capaz de compreender a mensagem do outro, através de perguntas apropriadas,

focando-se tanto na comunicação verbal como não verbal, fornecendo feedback e certificando-se de que recebeu a mensagem certa, é uma capacidade fundamental para compreender a perspetiva dos oradores. Além disso, para apreender significados ocultos das perspetivas do orador, é importante também compreender a motivação, as necessidades e os sentimentos do orador. É por isso que comunicação não verbal pode ajudar o gestor de cuidados a compreender melhor uma mensagem e as intenções de um orador.

O que é clarificar o conteúdo?



Clarificar o conteúdo

Ser capaz de compreender a mensagem que é transmitida sem qualquer mal-entendido ou erro. Isso é muito importante para um gestor de cuidados, especialmente para o processo de tomada de decisão.

O esclarecimento do conteúdo pode ser feito através de perguntas de esclarecimento ou resumindo as informações que o orador forneceu.

O que significa esclarecer o pensamento?



Clarificar o raciocínio

Esclarecer o pensamento significa ser capaz de ter uma imagem clara e compreensão da situação, incluindo todas as informações, fontes e perspetivas obtidas. Esclarecer o pensamento é essencial para uma compreensão mais profunda da situação e é crucial para a tomada de decisões no campo do cuidado.

Neste processo, a ajuda pode vir das notas de todas as informações recebidas, a fim de visualizá-las juntas. Outra forma de esclarecer o pensamento é resumir a informação e discuti-la com um colega ou um supervisor, de forma a ver se a compreendeu corretamente. Esclarecer o pensamento precisa de tempo e é necessário para ser capaz de apreender a informação e não tirar conclusões precipitadas.

Atividade de aprendizagem ativa - 2. Como entendo uma situação?

Os participantes serão divididos em pequenos grupos (3-4 participantes por grupo). Pede-se aos participantes que pensem nos pequenos grupos sobre esta situação apresentada e pratiquem a revisão crítica respondendo a um conjunto de perguntas que lhes são fornecidas. Além disto, são convidados a pensar em 2 medidas que eles colocariam em prática pela primeira vez na instituição, depois que tal incidente ocorre. Os participantes trabalharão em pequenos grupos durante 15 minutos e, depois disso, discutirão no grande grupo sobre as suas conclusões e experiências (outros 10 minutos).

Capítulo 3 – Métodos alternativos para envolver a equipa

Por que é importante envolver a equipa na área de cuidados?

Ter uma equipa altamente envolvida que inicia estratégias inovadoras para criar um ambiente de trabalho positivo é o objetivo de todo líder de cuidados.

A criação deste ambiente resultará numa maior satisfação e motivação dos profissionais no trabalho, o que, por sua vez, conduzirá a uma melhor qualidade dos cuidados e a uma maior satisfação dos adultos mais velhos relativamente aos seus cuidados.

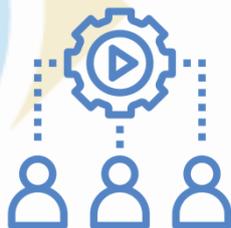
Quanto mais envolvidos estiverem os profissionais de cuidados, maior a probabilidade de prestar cuidados personalizados e centrados na pessoa.

Assim, é papel do gestor de cuidados envolver os profissionais nas iniciativas e cultura da organização, ou seja, melhorar a sua satisfação, compromisso com o seu trabalho, competências de comunicação e confiança mútua. Também é importante treinar e praticar colocar-se no lugar do outro e colocar-se nas situações que ele pode encontrar no seu trabalho diário, usando métodos alternativos como o role-play e os cenários, sugeridos abaixo.

A aplicação destas metodologias podem ser praticadas em diferentes métodos, tais como a oferta de oportunidades de formação ou team-building, mas também utilizando métodos alternativos.

A Role-play como método alternativo para envolver a equipa

O que é uma encenação?



O *role-play* é um método de aprendizagem e uma ferramenta pedagógica dinâmica, interativa e envolvente que têm sido amplamente utilizadas em diferentes domínios (como as artes, a história, a literatura, etc.). Role-play significa que os participantes estão a representar papéis atribuídos em uma determinada situação, a fim de compreender os conceitos, métodos de trabalho, sentimentos, estratégias a seguir, etc.

Em contextos de cuidados e, mais especificamente, na educação/formação deste contexto, o role-play pode ser um método poderoso e eficiente para

envolver a equipa de cuidados no seu trabalho, pois é rentável, simples de colocar em prática, pode ser usado para uma variedade de conceitos ou situações que muitas vezes são desafiadores nas instituições de cuidados e mantém os participantes interessados e envolvidos (Brown & Chidume, 2023).

Os gestores de cuidados podem facilmente utilizar este método para melhorar a qualidade dos cuidados e alcançar cuidados centrados na pessoa, escolhendo tópicos de interpretação de papéis que são considerados problemáticos pela equipa ou podem convidar os profissionais a planear os tópicos que consideram mais úteis para um determinado contexto.

Benefícios da utilização do role-play como método alternativo para envolver a equipa

Oferece oportunidade para simulação da vida real num espaço seguro, especialmente situações que são complexas ou alto nível de stress

Fornecer novas perspetivas sobre situações e participantes

Estimula o treino de competências de comunicação

Cria confiança entre os membros da equipa

Incentiva uma atitude aberta e a partilha de diferentes pensamentos e opiniões

Permite que a equipa de cuidados identifique e expresse sentimentos que, às vezes, podem permanecer ocultos em situações da vida real

Melhora o desenvolvimento das competências de tomada de decisão dos profissionais

Os passos para criar um role-play eficaz

O role-play é um método de aprendizagem envolvente que necessita de preparação e planeamento para alcançar os resultados desejados. Os gestores de cuidados devem planear cuidadosamente as encenações que gostariam de praticar com a equipa de cuidados e avaliar os resultados obtidos.

Os passos a seguir para criar um role-play eficaz são:

01

Estabelecer objetivos claros para a utilização da dramatização, em ligação com o tema escolhido, e as competências a serem treinadas

02

Explicar ao pessoal de cuidados o método de dramatização e apresentar-lhes a situação clara que será posta em ação, para que possam escolher os seus papéis

03

A dramatização deve ser simples e curta, descrevendo situações da vida real no contexto dos cuidados

04

O debriefing é essencial: os participantes e, em seguida, os observadores falarão sobre os seus sentimentos e ações durante a dramatização e ser-lhes-á dado feedback. No final, o objetivo deve ser concentrar-se no que foi bom e nas melhorias a introduzir no futuro em situações semelhantes.

Exemplos de temas para o *Role-Play* nas equipas de cuidados

Estes temas podem ser:

- Comunicação com adultos mais velhos com demência
- Resolução de conflitos na equipa
- Prática de cuidados em diferentes patologias (tais como distúrbios neurocognitivos, patologia cardíaca, etc.)
- Incidentes de segurança que possam ocorrer na instituição

O trabalho baseado em cenários como um método alternativo para envolver a equipa

O que é o trabalho baseado em cenários?



Outro método experiencial para envolver a equipa nos cuidados a adultos mais velhos é o trabalho baseado em cenários.

Um cenário é uma situação simulada, desafiadora ou complexa, da vida real, que é oferecida ao grupo e para a qual os membros do grupo têm que encontrar soluções ou decidir qual seria a melhor maneira de proceder ou os passos a serem dados.

Os cenários podem ser construídos com a equipa, para mostrar efetivamente os reais desafios ou necessidades.

O trabalho baseado em cenários é uma forma de construir a colaboração em equipa e trabalhar para alcançar metas, para estabelecer uma visão compartilhada do cuidado na equipa, abrindo o caminho para alcançar um cuidado centrado na pessoa. Os cenários melhoram as capacidades de pensamento crítico e de tomada de decisão da equipa de cuidados.

Exemplos de temas para trabalho baseado em cenários:

- Princípios éticos
- Gestão de riscos
- Conflitos no local de trabalho
- Dever de comunicação
- Como é implementado um trabalho baseado em cenários?

Os gestores de cuidados (em conjunto com a equipa) irão preparar um cenário com base nas situações da vida real que possam ocorrer e para as quais a equipa de cuidados tem de encontrar soluções ou tomar decisões.

O cenário é oferecido ao grupo de participantes e, depois de o ler, irá discuti-lo na equipa e encontrar respostas a perguntas como:



A equipa de cuidados reagiu de forma adequada?
O que poderia ter sido feito de diferente?
Qual foi o impacto destas ações nos adultos mais velhos?
Quais seriam as obrigações da equipa neste caso?

Recursos adicionais

Vídeo:

<https://www.youtube.com/watch?v=SFQ904Yauh8>

Neste vídeo, pode ver como o Cuidado Centrado na Pessoa numa instituição de cuidados é representada numa encenação e como as encenações podem ser usadas para envolver a equipa com este objetivo.

Atividade de aprendizagem ativa- 3. Trabalho baseado em cenários para melhorar o envolvimento da equipa

Os participantes serão divididos em pequenos grupos (3-4 participantes em cada grupo). Cada grupo criará um cenário sobre o seu trabalho na instituição, decidindo sobre um tema que considera importante e que pode envolver trabalhadores, beneficiários e familiares. O cenário será escrito no modelo fornecido e as etapas para aplicar o cenário com a equipa também serão anotadas, incluindo perguntas a serem feitas. Feito este trabalho, cada grupo apresentará os seus resultados para toda a audiência, oferecendo a oportunidade de debates e discussões.

Questionário de autoavaliação

Os formandos devem responder às 9 perguntas propostas.

REFERÊNCIAS

- Babatsikou, F. P., & Gerogianni, G. K. (2012). A importância do role-play na prática de enfermagem. *Revista de Ciências da Saúde*, 6(1), 4.
- Bender, E. (2022). Investigando estratégias não verbais para apoiar a comunicação com pessoas que vivem com demência (Tese de doutorado, Universidade de Western Ontario (Canadá)).
- Castanho, L. G., & Chidume, T. (2023). Não se esqueça do role play: uma estratégia de ensino ativa e duradoura. *Ensino e Aprendizagem em Enfermagem*, 18(1), 238-241.
- Brunt, B. A. (2005). Modelos, medidas e estratégias no desenvolvimento de capacidades de pensamento crítico. *Revista de educação continuada em enfermagem*, 36(6), 255-262.
- George, V., & Massey, L. (2020). Estratégia proativa para melhorar o engajamento da equipa. *Enfermeira Líder*, 18(6), 532-535.
- Heard, J., Scoular, C., Duckworth, D., Ramalingam, D., & Teo, I. (2020). Pensamento crítico: Quadro de desenvolvimento de competências.
- Karaca A, Durna Z. Satisfação do paciente com a qualidade da assistência de enfermagem. *Enfermeiros abertos*. 4 de janeiro de 2019; 6(2):535-545. DOI: 10.1002/nop2.237. PMID: 30918704; PMCID: PMC6419107.
- Kuluski, K., Reid, R. J., & Baker, G. R. (2021). Aplicar os princípios da liderança adaptativa aos cuidados centrados na pessoa para pessoas com necessidades de cuidados complexas: considerações para prestadores de cuidados, pacientes, cuidadores e organizações. *Expectativas de Saúde*, 24(2), 175-181.
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). Estudo baseado na literatura sobre cuidados centrados no paciente e comunicação nas interações enfermeiro-paciente: barreiras, facilitadores e o caminho a seguir. *Enfermagem BMC*, 20(1), 1-10.
- Lateef, F., Kiat, K. T. B., Yunus, M., Rahman, M. A. A., Galwankar, S., Al Thani, H., & Agrawal, A. (2022). BRAVE: Uma abordagem de liderança adaptativa no ponto de cuidado para fornecer cuidados centrados no paciente no departamento de emergência. *Jornal de Emergências, Trauma e Choque*, 15(1), 47.
- Scriven, M., ou Paulo, R. (2007). Definição de pensamento crítico. A comunidade do pensamento crítico: fundamentos para o pensamento crítico. Consultado em Maret, 25, 2019.
- Silverman, J., & Kinnorsley, P. (2010). Comportamento não verbal dos médicos nas consultas: olhe para o paciente antes de olhar para o computador. *Jornal Britânico de Clínica Geral*, 60(571), 76-78.
- Snyder, L. G., & Snyder, M. J. (2008). Ensino de pensamento crítico e capacidade de resolução de problemas. *Revista de Pesquisa em Educação Empresarial*, 50(2), 90.

Wanko Keutchafo, E. L., Kerr, J., & Jarvis, M. A. (2020). Evidências de comunicação não verbal entre enfermeiros e idosos: uma revisão de escopo. *BMC enfermagem*, 19(1), 1-13.

Zori, S., & Morrison, B. (2009). Pensamento crítico em gerentes de enfermagem. *Economia da Enfermagem*, 27(2), 75-80.

MÓDULO 6

Refletir sobre a hipótese de um problema

Introdução

Refletir sobre a hipótese de um problema significa dedicar tempo a examinar e analisar cuidadosamente os pressupostos subjacentes a um problema ou questão. Uma hipótese é uma explicação ou suposição inicial sobre a causa ou natureza de um problema, e refletir sobre ela envolve questionar e testar esta suposição.

Quando os profissionais que trabalham no cuidado a adultos mais velhos refletem sobre a hipótese de um problema, estão a examinar os pressupostos sobre o que está causando o problema que estão a tentar resolver. Ao refletir sobre estas hipóteses, os profissionais podem identificar quaisquer tendências ou suposições que possam influenciar e desenvolver uma compreensão real do problema. Permite ajudá-los a desenvolver soluções mais eficazes e a melhorar a qualidade dos cuidados prestados.

Através deste módulo, os gestores de cuidados terão a oportunidade de melhorar o seu pensamento crítico e capacidades de resolução de problemas, especificamente nas áreas de identificação, análise e criação de hipóteses para resolver problemas. Adquirirão também uma compreensão mais profunda da importância da reflexão no processo de resolução de problemas e desenvolverão as suas competências de prática reflexiva. Além disso, aprenderão a implementar modelos participativos que envolvam a equipa, os indivíduos que recebem cuidados e as suas famílias para resolver os problemas. Todos os conhecimentos e competências adquiridos neste módulo irão equipar os gestores de cuidados para liderarem eficazmente as suas equipas na resolução de problemas diários na prestação de cuidados, adotando os princípios da abordagem centrada na pessoa.

Para tal, apresentaremos primeiro uma base teórica definindo o que é um problema, a diferença entre um problema técnico e um problema adaptativo, e abordagens teóricas sobre formulação de hipóteses e resolução de problemas. No segundo capítulo, apresentaremos estratégias e modelos para a resolução

de problemas. Finalmente, este último enuncia o conceito de participação e cocriação e a importância de envolver diferentes stakeholders na resolução de problemas complexos que possam comprometer a correta implementação do modelo de atenção centrado na pessoa.

Foram desenvolvidas atividades de aprendizagem ativa para promover a assimilação de certos conceitos através da experiência prática.

Capítulo 1 – O que é um problema e como podemos compreendê-lo e resolvê-lo



Um problema é uma situação ou questão que requer uma solução. Representa um fosso entre o que é esperado ou desejado e o que está a acontecer atualmente. As competências de resolução de problemas são essenciais em todos os aspetos da vida e, especialmente, quando você trabalha para apoiar pessoas que podem ser de alguma forma vulneráveis – como as pessoas mais velhas – uma vez que permitem que você supere desafios, tome decisões eficazes e alcance seus objetivos. Uma crise, por outro lado, é um acontecimento súbito e inesperado que pode exigir uma resposta mais imediata. "Etimologicamente falando, a palavra crise vem da língua grega (κρίσις) e significa "julgamento" ou "decisão", por isso indica o momento decisivo que determina o desenvolvimento positivo ou negativo de uma coisa ou situação. A essência da crise é que é preciso decidir, mas ainda não foi tomada nenhuma decisão." (Milašinoviæ & Kešetoviæ, 2008).

É plausível que, em certos casos, uma acumulação de problemas não resolvidos e possivelmente despercebidos possa conduzir a uma crise. Detetar esses problemas com antecedência pode ser crucial na prevenção de uma crise. Os gestores de cuidados devem incentivar a sua equipa a manter sempre uma atitude vigilante, avaliar constantemente o seu trabalho e monitorizar objetivamente os desenvolvimentos, a fim de identificar quaisquer problemas que possam surgir.

Outra distinção importante a ser feita é a entre problemas técnicos e adaptativos. Os problemas técnicos são fáceis de identificar e têm soluções simples baseadas em procedimentos, regras e protocolos estabelecidos. Por

outro lado, "os desafios adaptativos são problemas sistémicos sem respostas fáceis. Resolvê-los requer o envolvimento de pessoas *em toda a* sua organização. Em vez de fornecer soluções, deve fazer perguntas difíceis e alavancar a inteligência coletiva dos profissionais. Em vez de manter normas, deve desafiar a *maneira como fazemos a tarefa*. E, em vez de acabar com o conflito, precisa de desenhar as questões e deixar as pessoas sentirem o pico da realidade." (Heifetz & Laurie, 1997).

No contexto de cuidados, os problemas técnicos referem-se a questões que podem ser resolvidas através da aplicação de procedimentos ou protocolos estabelecidos, utilizando competências ou ferramentas técnicas específicas. Por exemplo, um problema técnico neste contexto pode ser um dispositivo médico defeituoso que necessite de reparação. Por outro lado, um problema adaptativo pode referir-se a um desafio que requer novas aprendizagens, novas formas de pensar ou novas abordagens para resolver. Os problemas adaptativos são mais complexos e podem não ter uma solução clara, exigindo frequentemente uma compreensão mais profunda do problema e uma abordagem mais holística e criativa. Um desafio adaptativo no cuidado pode ser como melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com demência que apresentam comportamentos difíceis, como resistência aos cuidados.

"Resolver problemas complexos requer um estilo de liderança que influencie a organização de uma forma que galvanize uma resposta colaborativa ao problema." O melhor estilo de liderança para apoiar este processo é a liderança adaptativa, porque se concentra na colaboração, inovação e aprendizagem contínua. Os líderes adaptativos são capazes de apoiar o desenvolvimento de uma compreensão partilhada do problema e incentivar as suas equipas a desenvolver soluções inovadoras e eficazes. (Nelson e Escudeiros, 2017).

Resolver problemas complexos é difícil, mas de acordo com Heifetz, et al (2004), "muitas pessoas e grupos diferentes podem ter chaves para as soluções de problemas adaptativos complexos". Esta é a razão pela qual este módulo também apresentará um capítulo sobre modelos participativos que podem ser usados para identificar, definir e resolver problemas. No contexto da abordagem centrada na pessoa, é de facto crucial envolver o indivíduo que recebe cuidados

e, em alguns casos, as pessoas mais próximas, no processo de resolução de problemas. Antes, apresentaremos algumas abordagens teóricas, modelos e estratégias para formulação de hipóteses e resolução de problemas.

Abordagens teóricas de resolução de problemas

Existem várias abordagens teóricas que podem ajudar a compreender os problemas que podem surgir em diferentes contextos, como nos serviços para idosos onde o Cuidado Centrada na Pessoa é aplicado. Algumas dessas abordagens incluem:

PENSAMENTO SISTÉMICO



Tem as suas origens no início do século XX em domínios tão diversos como a engenharia, a economia e a ecologia, mas é um quadro teórico que pode ser aplicado à análise de uma variedade de sistemas complexos, como os sistemas de cuidados de saúde, de acordo com Savigny & Adam (2009). Centra-se na compreensão da forma como as diferentes partes de um sistema interagem e como as alterações numa parte podem afetar todo o sistema. Em comparação com as abordagens anteriores, o Pensamento Sistémico implica "enquadrar um problema em termos de um padrão de comportamento ao longo do tempo, acreditando que para saber algo é necessário compreender o contexto das relações" e "compreender como um comportamento é gerado" (Savigny & Adam, 2009), entre outros aspetos. No contexto dos cuidados centrados na pessoa, o pensamento sistémico pode ajudar a identificar potenciais barreiras à implementação e a compreender como as mudanças num aspeto dos cuidados

TEORIA DA COMPLEXIDADE



Trata-se de um quadro teórico que sugere que os sistemas são inerentemente complexos, com muitas partes interdependentes e em interação. Esta teoria pode ajudar a compreender a natureza dinâmica destes sistemas e a forma como pequenas alterações podem ter efeitos enormes e imprevisíveis. No contexto dos cuidados centrados na pessoa, a teoria da complexidade pode ajudar a compreender as interações complexas entre diferentes aspectos dos cuidados, como as preferências individuais, a cultura organizacional e os quadros políticos.

QUADRO CYNEFIN



Foi desenvolvido por Dave Snowden e baseia-se na investigação sobre as teorias acima mencionadas e ajuda a compreender os diferentes tipos de problemas e a forma de os resolver, sugerindo que os problemas podem ser classificados em quatro domínios: claro, complicado, complexo e caótico. Cada domínio requer uma abordagem diferente para a resolução de problemas. No contexto dos cuidados centrados na pessoa, o quadro Cynefin pode ajudar a identificar o tipo de problema que está a ser enfrentado e a desenvolver uma abordagem adequada para o resolver. Por exemplo, se o problema for do domínio complicado, pode ser necessária uma abordagem mais analítica e orientada por especialistas, ao passo que se o problema for do domínio complexo, pode ser necessária uma abordagem mais adaptativa e experimental.

Os quatro domínios são brevemente explicados abaixo:

Claro:

A relação entre causa e efeito é clara e óbvia. As melhores práticas e procedimentos normalizados podem ser utilizados para resolver problemas neste domínio. O foco é identificar a resposta certa.

Complicado:

A relação entre causa e efeito é menos clara, mas pode ser determinada através de análise especializada e conhecimento técnico. Podem existir várias soluções e o foco está em identificar a mais eficaz.

Complexo:

A relação entre causa e efeito não é imediatamente clara. Existem muitos fatores e variáveis que interagem, e a melhor abordagem é experimentar e aprender com os resultados. O foco está na criação de sentido e na adaptação à situação.

Caótico:

Não existe uma relação clara entre causa e efeito. A situação é imprevisível e está a mudar rapidamente. Isto exige uma ação imediata para estabilizar a situação. O foco é restaurar a ordem e a estabilidade. (Snowden & Boone, 2007).



Tanto o Pensamento Sistémico como a Teoria da Complexidade visam otimizar a gestão e liderança de problemas práticos de forma a alcançar o melhor resultado possível. Embora partilhem um objetivo comum, abordam-no de forma diferente.



Pensamento sistémico envolve a definição de uma solução-alvo desde o início e, em seguida, a avaliação de cada componente, das suas interações e do processo necessário para atingir o estado-alvo.

Em contrapartida, a **Teoria da Complexidade**, tal como representada por modelos como o Cynefin, centra-se na compreensão do presente e não no estado desejado.



- O papel dos gestores de cuidados exige um elevado nível de compreensão das diferentes abordagens dos problemas que surgem.

Como podem os gestores de cuidados apoiar as suas equipas na identificação da abordagem adequada de resolução de problemas?

Os gestores de cuidados devem apoiar as suas equipas para encontrar a abordagem adequada para compreender e resolver problemas de diferentes formas.

PENSAMENTO SISTÊMICO	A abordagem do Pensamento Sistémico envolve a análise dos vários componentes de um sistema, a forma como interagem entre si e como contribuem para o problema. Esta abordagem pode ajudar a identificar as causas profundas do problema e a desenvolver soluções que abordem vários componentes do sistema.
TEORIA DA COMPLEXIDADE	A abordagem da Teoria da Complexidade reconhece que os sistemas são complexos, adaptáveis e estão em constante evolução. Isto significa que as soluções para os problemas podem não ser sempre directas e podem exigir uma adaptação e experimentação contínuas. Esta abordagem pode ajudar os profissionais que trabalham com pessoas idosas a compreender a natureza dinâmica de alguns problemas e a desenvolver soluções que sejam flexíveis e adaptáveis.
QUADRO CYNEFIN	Por outro lado, utilizando o quadro Cynefin, é possível categorizar os problemas em quatro domínios: Claro, Complicado, Complexo e Caótico, antes de identificar a abordagem adequada para o resolver. Por exemplo, se o problema estiver no domínio Simples, pode ser adequada uma abordagem de melhores práticas, ao passo que se o problema estiver no domínio Complexo, pode ser necessária uma abordagem mais experimental.

Os gestores de cuidados devem incentivar as suas equipas a encontrar a melhor forma de lidar com diferentes problemas através das seguintes estratégias:

- Crie um ambiente de apoio onde os profissionais possam discutir e refletir abertamente. Incentive-os a partilhar suas preocupações e incentive brainstorming e intercâmbios.
- Oferecer formação e recursos em técnicas de resolução de problemas, como análise de causa raiz e teste de hipóteses.
- Fomentar uma cultura de aprendizagem contínua, onde os profissionais são incentivados a refletir sobre as suas experiências e a aprender com os seus erros. Isto pode ajudar a promover o pensamento crítico e a capacidade de resolução de problemas.
- Fornecer feedback e incentivar os profissionais a buscar feedback dos seus colegas e supervisores, e fornecer apoio conforme necessário para ajudá-los a desenvolver soluções eficazes.

Atividade de aprendizagem ativa- 1. Aplicação do quadro Cynefin

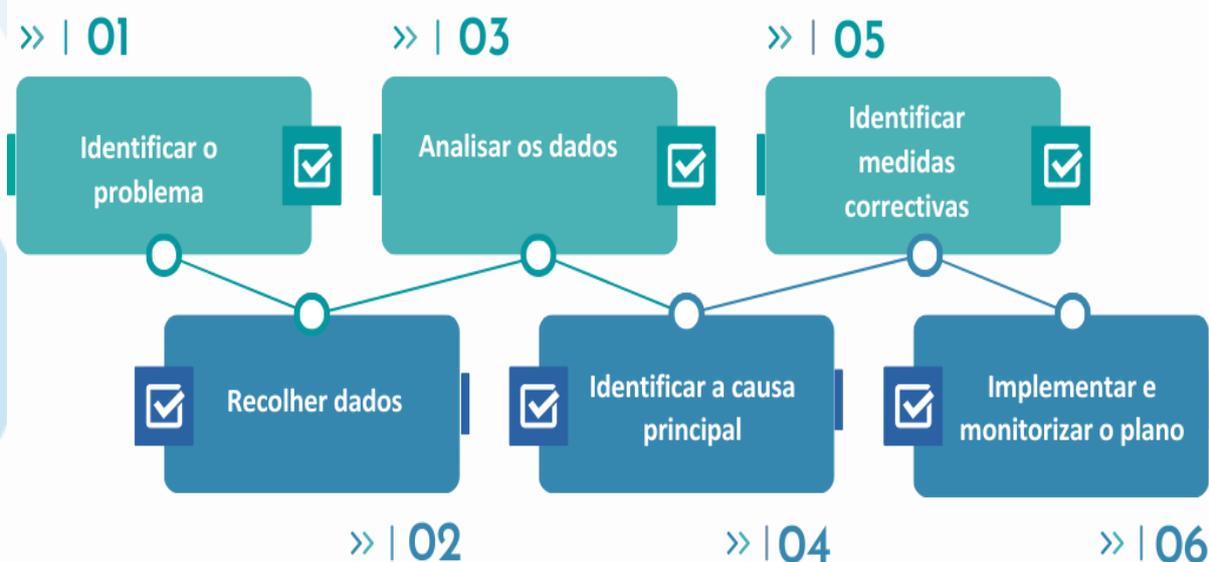
Os participantes serão divididos em pequenos grupos. A cada grupo será atribuído um cenário, identificarão o(s) problema(s) no seu cenário e categorizá-los de acordo com a estrutura Cupatin. Em seguida, identificarão os melhores métodos de resolução de problemas para o(s) seu(s) problema(s).

Capítulo 2 – Ferramentas e estratégias de resolução de problemas

Há uma variedade de ferramentas e estratégias de resolução de problemas que podem ser usadas para abordar diferentes tipos de problemas, desde simples a complexos. Estas ferramentas e estratégias podem ajudar os indivíduos e as equipas a resolver os problemas de uma forma estruturada e sistemática, conduzindo, em última análise, a melhores resultados e a um maior sucesso. Neste módulo, vamos explorar algumas das ferramentas e estratégias de resolução de problemas mais comuns que podem ser usadas para abordar diferentes tipos de problemas do que podem surgir em serviços de cuidados onde a Abordagem Centrada na Pessoa é aplicada.

A Análise Root-Cause (RCA)

A análise *Root-Cause* (RCA) é tipicamente uma abordagem ascendente que envolve começar com um problema específico e trabalhar a partir do zero para identificar possíveis soluções. A implementação desta abordagem pode ser útil para identificar as causas profundas dos problemas e assegurar que os planos de intervenção são adaptados às necessidades e preferências específicas do indivíduo. Aqui estão as etapas para implementar a abordagem de causa raiz:



» | **01 Identificar o problema:** O primeiro passo é identificar claramente o problema que precisa ser resolvido. Isso pode envolver conversar com o utente, a sua família e cuidadores, bem como observar os comportamentos e interações com a equipa de cuidado.

» | **02 Reunir dados:** Uma vez identificado o problema, o próximo passo é reunir dados sobre o problema. Isso pode envolver a colheita de informações sobre a história médica do indivíduo, medicamentos e rotinas diárias, bem como conversar com outros membros da equipa de cuidados.

» | **03 Analise os dados:** Os dados que foram recolhidos precisam ser analisados para identificar padrões e possíveis causas do problema. Isso pode envolver o uso de ferramentas como diagramas de espinha de peixe para ajudar a visualizar os dados.

» | **04 Identificar a *Root-Cause* / Gerar e testar hipótese:** Uma vez que os dados tenham sido analisados, o próximo passo é identificar a causa raiz do problema. Isso pode envolver perguntar "por que" várias vezes para chegar à causa subjacente do problema, dividi-lo em pequenas partes para entender melhor o quadro geral ou criar diagramas de causa-efeito para visualizar todos os possíveis fatores causais. Nesta etapa, pode ser útil gerar uma série de hipóteses que poderiam explicar a causa raiz do problema. Estas hipóteses devem basear-se em dados e observações e devem ser testáveis. Um plano pode ser desenvolvido para testar cada hipótese, usando dados e observações para determinar se a hipótese é apoiada ou não.

Identificar ações corretivas / Desenvolver um plano: Uma vez identificada a causa raiz, um plano pode ser desenvolvido para resolvê-la. Isso pode envolver o desenvolvimento de um plano

» | **05** de cuidados personalizado, identificando intervenções específicas que podem ser usadas para resolver o problema.

» | **06** **Implementar e monitorizar o plano:** O passo final é implementar o plano e monitorizar a sua eficácia ao longo do tempo. Tal pode implicar a revisão regular do plano de cuidados e a realização de ajustes, conforme necessário, para garantir que as necessidades e preferências do indivíduo estão a ser satisfeitas. (Groot, 2020)

Ao implementar a abordagem da causa raiz, é possível identificar as causas subjacentes dos problemas e desenvolver planos de cuidados personalizados que abordam as necessidades e preferências únicas do indivíduo, levando a uma melhoria da qualidade do serviço prestado.

Algumas técnicas e exemplos de Análise Root-Cause

Existem várias técnicas para realizar uma análise de causa raiz, duas delas são apresentadas abaixo, juntamente com exemplos práticos.

DIAGRAMA DE PARETO

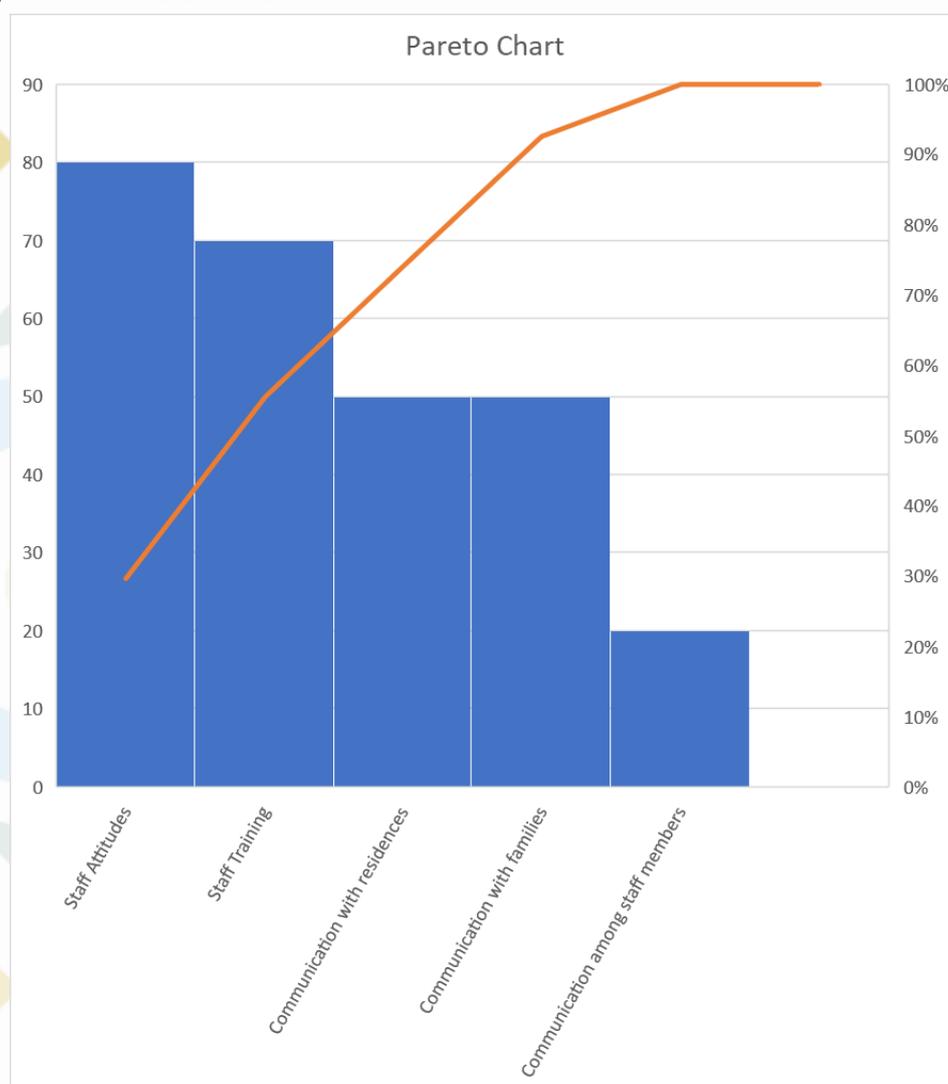
O diagrama de Pareto é uma representação gráfica que classifica as categorias ou problemas por ordem decrescente de frequência ou impacto, com o objetivo de identificar os contribuintes mais significativos para uma determinada questão ou problema. Baseia-se no princípio de Pareto, que afirma que 80% dos efeitos provêm de 20% das causas. (Invensis Learning, 2021)

Um exemplo prático:

Uma estrutura residencial para pessoas mais velhas implementou uma abordagem de cuidados centrada na pessoa, mas eles não estão a ter os resultados esperados. Como gestor de cuidados, pode criar um Diagrama de

Pareto para identificar as causas dos desafios de implementação. Podem ser recolhidos dados sobre vários fatores, tais como a formação da equipa, as atitudes da equipa, a comunicação com os residentes e as famílias, etc.

Através da análise dos dados recolhidos, é possível determinar os fatores que mais contribuem para os desafios de implementação. Isto pode ser feito calculando a percentagem de desafios causados por cada fator. Depois, um Diagrama de Pareto pode ser criado. O gráfico deve ter dois eixos, um para a percentagem de desafios causados por cada fator e outro para os diferentes fatores em si. Os fatores devem ser organizados em ordem decrescente de importância, com o fator mais significativo no lado esquerdo do gráfico. O gráfico ficaria mais ou menos assim:



Depois de analisar os dados e criar um Diagrama de Pareto, você pode descobrir que 80% dos desafios de implementação são causados por atitudes da equipa em relação ao cuidado centrado na pessoa. Especificamente, pode descobrir que alguns membros da equipa podem sentir que o cuidado centrado na pessoa leva mais tempo e esforço do que a abordagem orientada para tarefas. Com estas informações, pode desenvolver intervenções direcionadas para abordar estas causas específicas, como fornecer suporte contínuo e formação para a equipa de cuidados.

A TÉCNICA DOS 5 PORQUÊS

A técnica dos 5 porquês consiste em perguntar "porquê" repetidamente até identificar a causa principal de um problema. Baseia-se na ideia de que um problema é, muitas vezes, apenas um sintoma de uma questão mais profunda e subjacente e, ao perguntar "porquê" várias vezes, é possível descascar as camadas e chegar à verdadeira causa raiz do problema. (Invensis Learning, 2021)

Um exemplo prático:

Problema: Um residente não está satisfeito com o serviço e expressa constantemente o desejo de voltar para casa.

- 1. Porque é que o residente não está satisfeito com o serviço? Sente que as suas preferências e necessidades não estão a ser tidas em conta.*
- 2. Porque é que sente que as suas preferências e necessidades não estão a ser tidas em conta? Pode ter dificuldade em comunicar as suas preferências e necessidades à equipa.*
- 3. Porque é que o residente pode ter dificuldade em comunicar as suas preferências e necessidades? O residente pode ter deficiências cognitivas ou físicas que dificultam a comunicação eficaz e a equipa*

pode não ter recebido a formação sobre como cuidar de residentes com necessidades específicas.

4. *Qual a razão pela qual a equipa não ter recebido formação sobre como cuidar de residentes com necessidades únicas? A instituição não têm um programa de formação abrangente para atender às necessidades dos residentes com necessidades específicas.*
5. *Qual o motivo pela qual a instituição não têm um programa de formação abrangente? A instituição pode não ter alocado recursos suficientes, incluindo tempo e financiamento, para desenvolver e implementar um programa de formação. (CAUSA RAIZ)*

DIAGRAMA ESPINHA DE PEIXE (FISHBONE)

É uma ferramenta utilizada para identificar as possíveis causas de um determinado problema ou acontecimento. Chama-se diagrama de espinha de peixe porque se assemelha ao esqueleto de um peixe, com o problema ou acontecimento localizado no lado direito e as possíveis causas a ramificarem-se a partir da espinha principal. (Invensis Learning, 2021)

Um exemplo prático

Desenhe uma linha horizontal no centro de um papel, com uma caixa no final representando o problema, por exemplo: Mudanças repentinas no humor do morador durante as visitas.

Em seguida, desenhe várias linhas ramificadas da linha principal, como as espinhas de um peixe. Cada linha representaria uma causa potencial do problema. Algumas categorias possíveis a considerar podem incluir:

- *Saúde física: fatores como dor, doença ou efeitos colaterais de medicamentos.*
- *Saúde mental: fatores como depressão, ansiedade ou declínio cognitivo.*
- *Bem-estar social e emocional: fatores como isolamento social, mudanças na rotina ou no ambiente, stress e ansiedade relacionados com a dinâmica familiar ou eventos da vida pessoal.*
- *Satisfação com o serviço: qualidade do atendimento, comunicação com a equipa.*

O diagrama terá a seguinte aparência:

FISHBONE DIAGRAM



TEMPLATE: WWW.REALLYGREATSITE.COM

Depois de identificar essas categorias, realize um brainstorming de fatores específicos que podem estar a contribuir para o problema. Por exemplo, na categoria "Saúde física", pode destacar:

- Dor: Talvez o residente esteja sentindo dor não controlada, o que está a afetar o humor durante as visitas.*
- Efeitos secundários da medicação: Talvez o residente esteja a sentir efeitos secundários da sua medicação, como sonolência ou confusão, o que está a afetar o seu humor.*
- Doença: Talvez o residente tenha uma condição médica não diagnosticada ou em agravamento, o que está a afetar o seu humor.*

Este processo deve ser realizado para cada categoria, fazendo um brainstorming do maior número possível de causas específicas. Depois de ter completado o diagrama de espinha de peixe, pode analisá-lo para identificar as causas do problema. Neste exemplo, pode descobrir que muitas das causas raiz se enquadram na categoria "Saúde física", sugerindo que essa é a principal área que precisa ser investigada e solucionada. Especificamente, a dor não controlada é um grande contribuinte para o problema, pois o residente está a sentir dor que afeta o seu humor durante as visitas, mas também o seu dia a dia.

A partir destas informações, pode desenvolver intervenções direcionadas para abordar estas causas específicas, como garantir que a dor do residente seja tratada adequadamente.

Outras técnicas que podem ser usadas para realizar a Análise de Causa Raiz são o Plan-Do-Check-Act (PDCA) e a Análise de Modo e Efeitos de Falha (FMEA). Você pode aprender mais sobre eles neste vídeo: [Técnicas de análise de causa raiz](#)

Estratégias para a definição de problemas



Ao identificar e definir problemas em serviços de cuidados a adultos mais velhos onde é aplicada uma abordagem centrada na pessoa, é importante considerar como ser coerente com os seus princípios. Algumas estratégias que podem ser úteis neste contexto incluem:

- **Envolver o adulto mais velho:** é importante envolver o adulto mais velho e os seus familiares ou cuidadores no processo de identificação dos problemas. Isto pode ajudar a garantir que o problema é definido a partir da perspetiva da pessoa mais velha e que as suas necessidades e preferências são tidas em conta.
- **Usar uma linguagem centrada na pessoa:** é importante usar uma linguagem que coloque as pessoas em primeiro lugar e seja consistente com os princípios do cuidado centrado na pessoa. Isso inclui o uso de uma

linguagem respeitosa, sem julgamentos, baseada em pontos fortes em vez de baseada em pontos fracos. (Hyams et al, 2018).

- Realização de observações: as observações podem ser uma valiosa fonte de informação na definição de problemas. Observar o comportamento do adulto mais velho e as interações com o seu ambiente pode ajudar a identificar potenciais problemas que podem não ser imediatamente aparentes.
- Realização de entrevistas: As entrevistas podem ser uma ferramenta valiosa para compreender as experiências e perspectivas do adulto mais velho. Podem ser usados para explorar as necessidades e preferências da pessoa, seus objetivos e aspirações e suas experiências com os cuidados prestados. Perguntas abertas podem ajudar a gerar informações ricas e detalhadas sobre o problema. Eles incentivam a pessoa a fornecer uma narrativa sobre suas experiências, em vez de simplesmente fornecer respostas breves para perguntas fechadas.

Atividade de aprendizagem ativa - 2. Identificar a causa raiz de um problema e criar um plano de ação (Role play)

Os participantes serão divididos em pequenos grupos. A cada grupo será atribuída uma encenação, identificará o(s) problema(s) no seu cenário e resolvê-los-á (ver anexo 3). Em seguida, uma vez que o grupo tenha identificado a(s) causa(s) raiz(es) do problema, eles devem trabalhar juntos para desenvolver um plano de ação para resolver o problema. Cada grupo deve apresentar as suas conclusões e o seu plano de ação ao grupo mais alargado.

Capítulo 3 – Métodos participativos para envolver as partes interessadas nos processos de resolução de problemas



Envolver os recetores de cuidados e as suas famílias no processo de resolução de problemas pode ser crucial por vários motivos. Em primeiro lugar, os utentes têm perspetivas únicas sobre as suas vidas diárias, experiências e necessidades, que podem ajudar a identificar áreas de melhoria e potenciais soluções. O seu contributo pode também contribuir para uma abordagem dos cuidados mais centrada na pessoa, em que as necessidades e preferências individuais estão na linha da frente da tomada de decisões.

Além disso, envolver as famílias no processo de resolução de problemas pode fomentar um sentimento de parceria e colaboração entre a instituição de cuidados e os entes queridos dos residentes. Isso pode levar a uma melhor comunicação, aumento da confiança e uma relação mais positiva em geral. As famílias também podem ter informações valiosas sobre a história, preferências e estado de saúde do residente, o que pode informar a tomada de decisões e melhorar a qualidade dos cuidados prestados.

Vídeo: [Personalização: Promover a independência nos lares](#)

O vídeo enfatiza a importância da independência para os utentes e destaca os potenciais benefícios de envolver os membros da família, ou outras partes interessadas, nos processos de resolução de problemas, sugerindo que este envolvimento pode facilitar a identificação da causa raiz de um problema em alguns casos. Além disso, o vídeo nos instiga a refletir sobre a importância de equilibrar riscos e liberdades para que os beneficiários do serviço possam sentir que estão mantendo parte de sua autonomia.

Participação e cocriação de cuidados

Participação e cocriação de cuidados são dois conceitos diferentes relacionados ao envolvimento do cliente no processo de atenção aos cuidados.

Vídeo: [O que torna a coprodução diferente da participação?](#)

A participação refere-se ao envolvimento dos clientes na tomada de decisões sobre os seus cuidados de saúde, tais como discutir opções de tratamento ou preferências com o seu prestador de cuidados. Neste caso, o prestador de cuidados continua a ser o principal decisor e o cliente fornece input.

A cocriação nos cuidados, por outro lado, envolve clientes e prestadores de cuidados trabalhando juntos como parceiros para projetar e planejar cuidados que atendam às necessidades e preferências do cliente. Nesta abordagem, o cliente é visto como um parceiro igual no processo de cuidado, com o profissional de cuidados fornecendo orientação e especialização.

A cocriação de cuidados baseia-se na qualidade das relações entre clientes e prestadores de serviços, o que é muito importante para a melhoria dos resultados. Três dimensões relacionais são particularmente importantes para estabelecer essas relações e interações de qualidade: objetivos compartilhados, conhecimento compartilhado e respeito mútuo. A cocriação também é particularmente importante em situações caracterizadas por tarefas complexas, como encontrar a causa raiz de problemas complexos. (Kuipers, Cramm, Nieboer, 2019).

Técnicas participativas de resolução de problemas

No artigo "Creative and Participative Problem Solving - The Art and the Science", Vidal (2006), mencionou a valiosa contribuição para o campo da gestão e resolução de problemas dada pelo livro de Boland e Collopy (2004) onde afirmam que os gestores devem não apenas reunir inteligência e tomar decisões, mas também agir como designers criativos. Apesar da interligação entre a tomada de decisão e o design na gestão, a tomada de decisão tem sido enfatizada sobre o design por muito tempo. Os autores argumentam que gerir não é apenas tomar decisões, mas também projetar. O livro é uma compilação de experiências que exploram a "atitude de design" em oposição à "atitude de decisão". Critica a educação convencional em gestão, que forma para escolher entre as alternativas existentes em vez de projetar novas. Através de sua perspectiva inovadora sobre gestão, os autores prometem oferecer soluções para algumas das questões mais urgentes que os líderes organizacionais, investigadores e professores enfrentam hoje. Eles identificam a gestão não

como uma ciência de resolução racional de problemas, mas como a arte de criar visões e caminhos para alcançar essas visões.

Para poder criar estas respostas criativas, os gestores de cuidados podem envolver vários intervenientes no processo de resolução de problemas. A troca de pontos de vista e perspetivas conduzirá certamente a resultados inovadores e criativos.

Para os gestores é importante estar atento a modelos eficazes de resolução de problemas que promovam a inclusão e a participação. Os modelos participativos de resolução de problemas envolvem a implicação de um grupo diversificado de partes interessadas, incluindo adultos mais velhos, as famílias, profissionais e membros da comunidade, no processo de identificação e abordagem de um problema. Estes modelos enfatizam a importância da participação ativa, da tomada de decisões coletivas e da partilha de poder e responsabilidade. Ao envolver as partes interessadas no processo de resolução de problemas, os modelos participativos promovem um sentimento de apropriação, capacitação e colaboração que pode conduzir a soluções mais eficazes e sustentáveis.

Abaixo são apresentados alguns dos principais modelos participativos de resolução de problemas que podem ser aplicados no contexto dos serviços de cuidados a adultos mais velhos



Brainstorming

é uma técnica para gerar ideias para resolver um problema. O grupo é encorajado a sugerir qualquer ideia, por mais não convencional ou estranha que seja, sem qualquer julgamento. O objetivo é produzir o maior número possível de ideias, construir sobre as ideias uns dos outros e considerar uma ampla gama de possibilidades. Posteriormente, as sugestões podem ser avaliadas com base na viabilidade técnica, aceitabilidade e recursos disponíveis. O brainstorming incentiva a criatividade e o pensamento fora da caixa.

Análise do campo de forças

é uma técnica de resolução de problemas que envolve a identificação dos fatores positivos e negativos que influenciam uma determinada situação. Os fatores positivos são chamados de "forças motoras", enquanto os fatores negativos são "forças de contenção". O primeiro passo é identificar essas forças, depois encontrar formas de fortalecer as forças motoras e enfraquecer ou eliminar as forças de contenção. Esta técnica pode ser útil para recolher e interpretar ideias de diferentes intervenientes e estabelecer objetivos e planos de ação mútuos (Habitat, 1989).

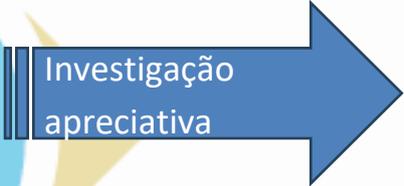
Focus group

é uma ferramenta participativa de resolução de problemas que envolve reunir um pequeno e diversificado grupo de pessoas para discutir um determinado tópico ou questão. O grupo é geralmente liderado por um facilitador que orienta a discussão e incentiva todos a partilhar os seus pensamentos e opiniões. Num focus group, os participantes são encorajados a discutir as suas experiências, perceções e atitudes relacionadas com um determinado assunto ou problema. O objetivo é recolher perceções, ideias e feedback dos participantes que possam ajudar a identificar as causas profundas do problema e potenciais soluções. Ao reunir um grupo diversificado de pessoas com diferentes origens, experiências e perspetivas, os focus groups podem gerar uma vasta gama de ideias e perspetivas sobre um determinado problema. Isto pode ser particularmente útil quando se tenta identificar soluções que sejam inclusivas e respondam às necessidades e preocupações de diferentes grupos de pessoas.

Mapeamento de diálogo

é um processo interativo de facilitação de grupos que permite que a inteligência e a aprendizagem do grupo surjam naturalmente, criando um mapa compartilhado da conversa. O mapa é usado para capturar as principais perguntas e ideias que surgem à medida que a conversa se desenrola. A técnica funciona muito bem quando as interações estão focadas

na resolução de um problema. Ajuda o grupo a visualizar o seu pensamento e a identificar lacunas. É um processo de tomada de decisão colaborativo, para que o resultado final seja uma solução para a qual cada stakeholder contribuiu e compreende profundamente. (Conklin, s.d.)



Investigação apreciativa

é uma abordagem baseada em pontos fortes que pode ser usada por indivíduos, equipas e organizações para avançar em direção a uma visão compartilhada para o futuro, envolvendo as partes interessadas em inovação estratégica. Os princípios fundamentais são Construcionista, Simultaneidade, Poético, Antecipatório e Positivo. O Princípio Construcionista afirma que a realidade é socialmente criada através da linguagem e das conversas. O Princípio da Simultaneidade sugere que a investigação cria mudanças, e as perguntas que fazemos têm um impacto significativo nos resultados que geramos. O Princípio Poético enfatiza a importância de escolher o que estudamos e como isso afeta a nossa compreensão do mundo. O Princípio Antecipatório destaca o facto de que os sistemas humanos se movem em direção às suas imagens do futuro, e as imagens positivas inspiram ações positivas. Por último, o Princípio Positivo afirma que as questões positivas conduzem a mudanças positivas. (Cooperrider & Whitney, 1999).

Ao envolver os participantes no processo, todos os modelos acima mencionados podem ajudar a garantir que as soluções sejam fundamentadas nas experiências e perspectivas reais das pessoas afetadas pelo problema.

Atividade de aprendizagem ativa- 3. Identificar os pontos fortes e fracos de diferentes ferramentas participativas para envolver as partes interessadas na resolução de problemas

Os participantes serão divididos em 4 grupos, cada grupo terá uma ferramenta para refletir. Identificarão os pontos fortes e fracos da utilização desta ferramenta específica para envolver as partes interessadas na resolução de problemas.

Cada grupo será então convidado a apresentar os resultados da atividade ao grupo maior.

Questionário de autoavaliação

Os formandos devem responder às 10 perguntas propostas.

REFERÊNCIAS

- Conklin, J. (s.d.) Demonstração de mapeamento de diálogo.
- Cooperrider, D.L., & Whitney, D. (1999). *Uma Revolução Positiva na Mudança: Inquérito Apreciativo*. Taos, NM: Corporação para a Mudança Positiva.
- De Savigny, D. e Adam, T. (Eds). (2009). *Pensamento sistêmico para o fortalecimento dos sistemas de saúde. Aliança para a Investigação sobre Políticas e Sistemas de Saúde*. OMS.
- Groot, W. (2021). Análise de causa raiz – o que sabemos? *Revista mensal de contabilidade e economia empresarial*.
- Heifetz, R. A., & Laurie, D. L. (1997). O trabalho de liderança. *Revista de negócios de Harvard*, 75, 124-134.
- Heifetz, R. A., & Linsky, M. (2004). Quando a liderança significa perigo. *Liderança Educacional*; 61 (7), 33 – 37.
- Hyams, K., Prater, N., Rohovit, J., Meyer-Kalos, P.S. (2018). *Linguagem centrada na pessoa. Dica Clínica N° 8 (abril de 2018): Center for Practice Transformation, Universidade de Minnesota*.
- Invensis Learning. (2021, 21 de abril). *Técnicas de Análise de Causa Raiz | Análise de causa raiz | Invensis Learning (Vídeo)*. Youtube. Obtido em:
<https://www.youtube.com/watch?v=oMZg-Q8EBek>
- Kuipers, S. J., Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2019). A importância do cuidado centrado no cliente e da cocriação de cuidados para a satisfação com o cuidado e bem-estar físico e social dos utentes com multi-morbilidade no contexto dos cuidados primários. *Pesquisa em serviços de saúde da BMC*, 19(1), 13.
- Milašinoviæ, M., & Kešetoviæ, Z. (2008). Crise e gestão de crises – uma contribuição para uma delimitação conceptual e terminológica.
- Nelson, T., & Escudeiros, V. (2017). *Enfrentar Desafios Complexos através da Liderança Adaptativa: Uma Abordagem Promissora para a Resolução Colaborativa de Problemas*. *Revista de Educação para a Liderança*, 16, 111-123.
- Snowden, D. J., & Boone, M. E. (2007). Um quadro de liderança para a tomada de decisões. *Harvard Business Review*, 85(11), p. 68.
- Instituto de Assistência Social para a Excelência (SCIE). (2014, 5 de fevereiro). *O que torna a coprodução diferente da participação? (Vídeo)*. Youtube. Obtido em:
https://www.youtube.com/watch?v=iJjmFYSB_qo
- Instituto de Assistência Social para a Excelência (SCIE). (2019, 19 de setembro). *Personalização: Promover a independência nos lares (Vídeo)*. Youtube. Obtido em:
<https://www.youtube.com/watch?v=2qUcIQvnBC0>
- Centro das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos (Habitat). (1989). *Participação da Comunidade na Resolução de Problemas: Liderança*. Nairóbi.

Vidal, R.V.V. (2006). Resolução Criativa e Participativa de Problemas - A Arte e a Ciência. IMM, DTU.



ANEXOS

Anexo 1

Depois de ler a Escala Multidimensional de Liderança (MSL) na página 16 deste documento <https://www.ardh.pt/documentos/investigacao/avaliacao/lideranca/MSLS-Multi%20Scale%20Leader%20Sport.pdf> , Por favor, preencha a seguinte tabela:

Liderança transformacional:		Liderança transacional:		Gestão passiva:	
Frase nº	Pontuação	Frase nº	Pontuação	Frase nº	Pontuação
3		5		13	
12		8		17	
24		14		21	
30		18		34	
1		4		10	
7		9		16	
25		15		22	
27		26		29	
11					
19					
28					
33					
6					
20					
32					
36					
2					
23					
31					
35					
Pontuação:		Pontuação:		Pontuação:	

Anexo 2

FORÇAS	PRINCIPAIS ELEMENTOS A REFORÇAR	FRAQUEZAS	HIPÓTESES SOBRE POSSÍVEIS CAUSAS	ELEMENTOS E IDEIAS PARA APROFUNDAR
i.e. sentimento de inter-ajuda na equipa	i.e., comunicação	i.e. Reuniões de equipa/inexistência	i.e. Falta de planeamento a longo prazo/ episódios urgentes	i.e. Formação Contínua

Anexo 3

CENÁRIO

Gestor de Cuidados/Diretor de serviços (DT)

Estou preocupado com o bem-estar de uma das nossas utentes, Liliana, que parece estar com dificuldades em envolver-se com outros utentes e participar nas atividades. Apesar dos nossos esforços, ela demonstrou pouca motivação para realizar as atividades propostas, e estamos preocupados com sua saúde mental e física. Tentámos abordagens diferentes, mas nada parece funcionar. Estamos a pensar em maneiras de apoiá-la melhor e estamos comprometidos em garantir que ela recebe os cuidados e a atenção de que precisa.

Utente

Estou aqui há alguns meses, mas não consigo criar afinidade com os outros utentes ou encontrar atividades que me interessem. Sinto-me sozinha e isolada, e tenho dificuldade em motivar-me para participar nas atividades oferecidas pela ERPI. Não sei se estou apenas com saudades de casa ou se há algo mais a acontecer. Sinto falta da minha família e amigos, e gostaria que eles pudessem me visitar mais vezes. Também notei que tenho tido problemas em dormir e sinto-me cansada o tempo todo. Não tenho certeza se isso está relacionado à minha falta de motivação ou se é uma questão diferente. Eu só gostaria que alguém me pudesse ajudar a descobrir e encontrar uma maneira de me sentir melhor.

Animador Sociocultural

Fui escolhido para trabalhar com a Liliana para tentar incentivá-la a participar nas atividades e socializar com outros residentes. Tem sido um desafio, pois ela parece bastante retraída e desinteressada. Estou a fazer o meu melhor para observá-la e encontrar atividades que ela possa gostar, mas não é fácil. Tentei abordagens diferentes, mas nada parece funcionar. Sinto-me frustrado por não conseguir criar afinidade com ela, mas estou determinado a continuar a tentar e ajudá-la da maneira que puder.

Família da utente

Estamos preocupados com a Liliana. Percebemos durante a nossa última visita que ela parecia estar muito quieta e sem interagir com os outros utentes. Entendemos que a equipa está a fazer o seu melhor para a ajudar, mas estamos preocupados com seu bem-estar mental e emocional. Queremos apoiá-la de todas as formas que pudermos e esperamos que a equipa nos possa ajudar a entender melhor o que está a acontecer e, encontrar maneiras de a envolver. Sabemos que pode ser desafiante trabalhar com utentes que estão retraídos, mas estamos confiantes de que, com o apoio certo, ela conseguirá encontrar atividades de que goste e lhe permita interagir com outras pessoas.

Project partners:

