

HUDDLE NA ATENÇÃO BÁSICA: MELHORIA DA COMUNICAÇÃO E DO PROCESSO DE TRABALHO

RESUMO

Este projeto apresenta a implementação do *huddle* na Atenção Básica como estratégia para aprimorar a comunicação e otimizar o processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família. O *huddle* consiste em uma reunião breve, sistemática e regular, com potencial para impactar positivamente a integração da equipe, a qualidade da assistência e o clima organizacional. A iniciativa foi estruturada em duas etapas. Na primeira, realizou-se uma revisão bibliográfica da literatura, com o objetivo de embasar a implementação do procedimento, alinhado às práticas seguras de comunicação em saúde. Em seguida, o modelo de reunião foi implantado na unidade como rotina institucional. Os resultados observados indicam ganhos relevantes em resolutividade, corresponsabilidade, harmonia e alinhamento das ações entre os profissionais. A principal limitação identificada foi a escassez de evidências científicas aplicadas diretamente ao contexto da Atenção Primária brasileira, o que reforça a necessidade de novos estudos e ampliações dessa estratégia em diferentes territórios.

Palavras-chave: *huddle*; comunicação em saúde; atenção primária à saúde; trabalho em equipe.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel estratégico na coordenação do cuidado, ordenação das redes de atenção e no enfrentamento das desigualdades em saúde (BRASIL, 2017). Contudo, a APS ainda enfrenta desafios significativos relacionados à sobrecarga assistencial, à fragmentação das ações e às falhas na comunicação entre os profissionais, o que impacta diretamente na qualidade e segurança da assistência prestada e na capacidade de resposta das equipes frente às complexas demandas dos territórios (CALDAS et al., 2021; STARFIELD, 2021).

Diante desse cenário, torna-se essencial adotar estratégias de gestão do processo de trabalho que favoreçam a comunicação efetiva e a articulação entre os membros da equipe multiprofissional. Uma das práticas com evidências crescentes nesse campo é o *huddle*, termo que se refere a reuniões rápidas, estruturadas e rotineiras realizadas preferencialmente no início da jornada de trabalho. Essa ferramenta tem se mostrado eficaz no alinhamento de condutas, no planejamento conjunto das atividades e na promoção de um ambiente de corresponsabilidade e colaboração entre os profissionais (MORAES et al., 2023; ARAÚJO et al., 2023).

Na rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS), o *huddle* contribui para uma tomada de decisão mais ágil e integrada, melhora o clima organizacional, fortalece o vínculo da equipe e promove maior coesão nos processos internos e extramuros (CALDAS et al., 2021; ARAÚJO et al., 2023). Além disso, ao proporcionar um espaço cotidiano de escuta ativa e planejamento conjunto, essa prática reforça o senso de pertencimento dos trabalhadores e estimula o cuidado compartilhado, pilares fundamentais da APS e da Estratégia Saúde da Família.

JUSTIFICATIVA

A organização do processo de trabalho nas Unidades de Saúde da Família é um dos principais desafios da atenção primária à saúde, especialmente diante das múltiplas demandas e da necessidade de integração entre os profissionais. A sobrecarga assistencial, a diversidade de demandas do território e a fragmentação da comunicação entre os membros da equipe impactam diretamente na qualidade e

segurança da atenção e na resolutividade dos serviços (BRASIL, 2017; CALDAS et al., 2021).

Nesse cenário, estratégias que favoreçam o diálogo, a corresponsabilidade e o planejamento conjunto são essenciais. O *huddle*, uma reunião rápida e estruturada que ocorre no início do turno, tem se destacado como uma ferramenta de gestão do trabalho em saúde, permitindo o alinhamento de condutas, a integração da equipe e a resposta mais ágil aos desafios diários. Estudos demonstram que sua aplicação fortalece a comunicação interpessoal, melhora o ambiente de trabalho e contribui para a qualificação da assistência (MORAES et al., 2023; ARAÚJO et al., 2023).

Na Equipe de Saúde da Família Serra do Mato Grosso, localizada em área rural do município de Saquarema (RJ), observou-se a necessidade de sistematizar o planejamento diário de forma objetiva e participativa. A introdução do *huddle* visa preencher essa lacuna, promovendo maior coesão da equipe, diminuindo ruídos na comunicação e potencializando o cuidado compartilhado. Trata-se de uma estratégia de baixo custo, fácil implementação e alto potencial de replicabilidade, especialmente em contextos de vulnerabilidade e escassez de recursos.

OBJETIVO GERAL

Descrever a implementação do *huddle* em uma Unidade Básica de Saúde como estratégia para aprimorar a comunicação entre os profissionais e qualificar o processo de trabalho da equipe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS E METAS CORRESPONDENTES:

Objetivo Específico	Meta
1. Sistematizar reuniões diárias breves para alinhamento das ações da equipe	Realizar <i>huddles</i> diários com duração máxima de 15 minutos
2. Melhorar a comunicação interna entre os profissionais da equipe	Reduzir relatos de falhas de comunicação entre a equipe
3. Estimular a corresponsabilidade e o vínculo entre os membros da equipe	Garantir a participação de pelo menos um integrante de cada categoria profissional nos <i>huddles</i> realizados
4. Contribuir para a qualificação do processo de trabalho e da resolutividade	Identificar ao menos 3 melhorias no fluxo de trabalho a partir das reuniões sistemáticas

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que relata a implementação da ferramenta Huddle como estratégia para aprimorar a comunicação e a organização do processo de trabalho na ESF Serra do Mato Grosso, localizada em Saquarema (RJ). O Huddle foi inserido na rotina da unidade em março de 2025, sendo realizado diariamente pela equipe multiprofissional no início dos turnos, como prática sistemática e colaborativa.

A proposta foi fundamentada em revisão bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo as bases MEDLINE/PUBMED, LILACS e BDEF. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, disponíveis em português ou inglês, com texto completo e relação com os descritores “comunicação”, “equipe de assistência ao paciente” e “reunião em grupo”. Foram excluídos artigos indisponíveis na íntegra, com mais de dez anos ou em outros idiomas. Os estudos selecionados foram analisados integralmente, permitindo identificar evidências sobre o uso do Huddle na Atenção Primária à Saúde (APS) e seus impactos na comunicação e nos fluxos de trabalho.

A implementação ocorreu em etapas: elaboração dos domínios e itens do Huddle com base nas demandas locais e evidências da literatura; apresentação da proposta à equipe; execução diária da ferramenta com registro sistemático das discussões; e monitoramento contínuo, com ajustes conforme necessidade.

Para organização das ações, foi elaborado um cronograma de execução contemplando planejamento, implementação, manutenção e avaliação da prática. Esse planejamento possibilitou o acompanhamento sistemático das atividades, favorecendo a consolidação do Huddle na rotina da equipe e o fortalecimento do processo de trabalho na unidade.

PÚBLICO-ALVO

A equipe técnica da UBS Serra do Mato Grosso, que inclui médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e demais

integrantes da equipe, são responsáveis pelo monitoramento e pela sistematização das informações, garantindo a sustentabilidade e a replicabilidade da ação.

A comunicação com a população ocorre indiretamente, por meio do impacto positivo gerado pela maior integração e resolutividade da equipe. A estratégia busca fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários, com foco na humanização do cuidado e na efetividade da atenção primária.

Assim sendo, o público-alvo do projeto contempla tanto os trabalhadores da saúde quanto os usuários da UBS, reforçando a importância de estratégias que valorizem a comunicação, o planejamento conjunto e o fortalecimento do vínculo como pilares de uma atenção primária efetiva e humanizada.

RESULTADOS

A implementação do *huddle* diário na ESF Serra do Mato Grosso contribuiu para a otimização do tempo e qualificação do processo de trabalho. Com duração de até 15 minutos, a prática reduziu comunicações fragmentadas, ampliou a clareza das prioridades e melhorou o fluxo de informações entre os profissionais.

Reuniões breves favorecem a tomada de decisão e a previsibilidade das atividades (MELLO et al., 2020). A pactuação coletiva das condutas permitiu antecipar situações críticas, reorganizar a rotina e fortalecer o planejamento da equipe. A comunicação tornou-se mais objetiva e centralizada, reduzindo falhas e ruídos, com impacto na segurança do cuidado.

A literatura reforça esses achados. Fernandes et al. (2023) destacam que o *huddle* melhora a comunicação, promove alinhamento e reduz falhas no repasse de informações. Rowan et al. (2022) apontam que sua prática sistemática fortalece o engajamento, a cultura de segurança e a coordenação das ações.

Observou-se maior transparência nas decisões e alinhamento entre os profissionais, com redução de retrabalho (FERNANDES et al., 2023). A representatividade por categoria garantiu a continuidade da comunicação e fortaleceu vínculos.

O *huddle* também favoreceu o engajamento, a corresponsabilidade e o senso de pertencimento. Estudos evidenciam melhora na coesão da equipe e no ambiente colaborativo (GONZALEZ, 2022; KIRKPATRICK et al., 2021). Houve fortalecimento do clima organizacional, maior colaboração interprofissional e priorização de casos mais complexos.

Além disso, a prática melhorou o fluxo de trabalho, reduziu tarefas desnecessárias e aumentou a eficiência. Estudos confirmam impactos positivos na organização das ações e resolutividade da assistência (OLIVEIRA et al., 2024; MELLO et al., 2020), além de maior coesão e preparo das equipes (CALDAS et al., 2023).

Em síntese, o *huddle* mostrou-se uma ferramenta eficaz de microgestão, promovendo melhorias na comunicação, no desempenho das equipes e na qualidade da assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação do *huddle* na ESF Serra do Mato Grosso demonstrou ser uma estratégia simples, viável e eficaz para qualificar a comunicação e o processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde. A prática favoreceu o alinhamento das ações, a organização das demandas e a otimização do tempo, contribuindo para maior eficiência e segurança no cuidado prestado.

Observou-se fortalecimento do trabalho em equipe, com ampliação do engajamento, da corresponsabilidade e do vínculo entre os profissionais. A criação de um espaço estruturado para troca de informações possibilitou maior transparência nas decisões, redução de falhas comunicacionais e melhor coordenação das atividades diárias.

Além disso, o *huddle* mostrou-se uma ferramenta de fácil implementação e baixo custo, com potencial de adaptação a diferentes contextos da Atenção Primária. Sua incorporação à rotina da unidade reforça a importância de estratégias organizacionais que valorizem a comunicação, o planejamento coletivo e a cultura de segurança.

Dessa forma, a experiência evidencia que intervenções simples podem gerar impactos significativos na qualidade da assistência, fortalecendo o processo de trabalho e contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, K. M. de B. et al. Impactos das ações de liderança entre a equipe multiprofissional no âmbito da Atenção Básica de Saúde. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 699–712, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p699-712>. Acesso em: 5 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

CALDAS, B.; REIS, V.; VASQUEZ, M.; PEREIRA, M. G. Implantação do huddle diário em um hospital público especializado: relato de caso. *Revista de Enfermagem e Qualidade em Saúde*, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33634/2764-0736.2023.0003>. Acesso em: 5 jul. 2025.

FERNANDES, G. P.; TOMAZ, W. B.; DUTRA, C. M.; FERREIRA, L. A. A implementação do Daily Huddle no pronto-socorro de um hospital público: relato de experiência. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 11, n. 2, 2023. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/6773>. Acesso em: 5 jul. 2025.

GONZALEZ, E. R. A reflection on daily huddles in BC primary care teams. *BC Medical Journal*, 2022. Disponível em: <https://bcmj.org/articles/reflection-daily-huddles-bc-primary-care-teams>. Acesso em: 5 jul. 2025.

KIRKPATRICK, S. I. et al. Huddles and their effectiveness at the frontlines of clinical care. *BMJ Open Quality*, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8390736/>. Acesso em: 5 jul. 2025.

MELLO, L. R. G.; CHRISTOVAM, B. P.; MOREIRA, A. P. A.; MORAES, E. B. Safety Huddle methodology development in patient safety software: an experience report. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, supl. 6, e20190788, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0788>. Acesso em: 5 jul. 2025.

MORAIS, A. C. et al. Patient safety culture assessment before and after safety huddle implementation. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9kKQRQZxVMftt8RzdcPcknj/?lang=pt>. Acesso em: 5 jul. 2025.


OLIVEIRA, L. C. F. et al. Uso da ferramenta Safety Huddle como estratégia para fomentar segurança em hemoterapia. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, 2024. Disponível em: <https://www.htct.com.br/pt-uso-da-ferramenta-safety-huddle-articulo-S2531137924025227>. Acesso em: 5 jul. 2025.

ROWAN, B. L. et al. O uso da ferramenta Safety Huddle como estratégia para fomentar segurança em hemoterapia. *Proqualis – Fiocruz*, [s.d.]. Disponível em:

<https://proqualis.fiocruz.br/artigo/o-impacto-das-reunioes-rapidas-huddles-no-engajamento-e-satisfacao-no-trabalho-e-no-trabalho>. Acesso em: 5 jul. 2025.

STARFIELD, B. *Primary care: balancing health needs, services, and technology*. New York: Oxford University Press, 2002.

Apêndice I- Instrumento Huddle

	<p>ESF SERRA DO MATO GROSSO RUA EZEQUIAS TEIXEIRA DE SOUZA - SN SAQUAREMA - RJ CNES da Unidade: 4908317 HUDDLE</p>
---	--

- Data / hora: _____
- Líder do huddle: _____

1. PRESENÇA DA EQUIPE

- Todos presentes () Sim () Não
- Faltas: _____
- Substituições ou reforços: _____

2. INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

- Algum equipamento com problema? () Sim () Não
- Qual: _____
- () Acionado suporte | () Reportado à gestão | () Resolvido

3. MATERIAIS / MEDICAMENTOS E INSUMOS

- Há algum em falta? () Sim () Não
- Se sim, qual(is)? _____
- _____
- () Solicitado reposição | () Reportado à gestão | () Providenciado

4. PACIENTES PRIORITÁRIOS / DE RISCO

- Algum caso identificado? () Sim () Não
- Nome: _____
- () Visita domiciliar | () Encaminhamento | () Monitoramento

5. EVENTOS / AGENDA DO DIA

- Alguma atividade programada? () Sim () Não
- Qual? _____

6. INTERCORRÊNCIAS / OCORRÊNCIAS RELEVANTES

- Algum fato importante ocorrido no dia anterior? () Sim () Não
- _____
- _____

7. COMUNICAÇÃO

- Alguma reclamação ou sugestão de melhorias () Sim () Não
 - Qual? _____
- _____
- _____

8. OBSERVAÇÃO

Apêndice II – Cronograma de Execução

Atividades	Mar/25	Abr/25	Mai/25	Jun/25	Jul/25
Elaboração dos domínios e itens do huddle	X				
Apresentação do huddle à equipe	X				
Implementação da prática diária do huddle	X	X	X	X	X
Monitoramento mensal e ajustes de condução		X	X	X	X
Sistematização e registro de aprendizados e impactos		X	X	X	X
Inscrição do projeto na campanha “Melhores do Ano”					X

Fonte: Elaboração própria.