

## **TOP SER HUMANO 2026**

Categoria: Organização

Modalidade: Desenvolvimento

Unimed Erechim - Cooperativa de Serviços de Saúde Ltda.

**UNIMED (RS) ERECHIM**

**SPRINT de Lideranças: modelo estruturado de gestão diária que conecta  
estratégia, cultura e execução no Complexo Hospitalar Unimed**

Alessandra Sonda

Erechim, maio de 2026

## ÍNDICE

|                                                   |           |
|---------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>                        | <b>1</b>  |
| <b>2. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO .....</b>       | <b>2</b>  |
| 2.1 Justificativa .....                           | 2         |
| 2.2 Referencial teórico .....                     | 3         |
| 2.3 Objetivos .....                               | 6         |
| 2.4 Local .....                                   | 6         |
| 2.5 Público-alvo .....                            | 7         |
| 2.6 Ações realizadas .....                        | 7         |
| 2.7 Metodologia utilizada .....                   | 8         |
| 2.8 Aplicabilidade .....                          | 12        |
| 2.9 Sustentabilidade e continuidade do case ..... | 12        |
| 2.10 Orçamento.....                               | 13        |
| 2.11 Indicadores .....                            | 13        |
| 2.12 Resultados .....                             | 14        |
| 2.13 Impactos e benefícios .....                  | 15        |
| 2.14 Avaliação.....                               | 16        |
| <b>3. CONCLUSÃO.....</b>                          | <b>17</b> |
| <b>4. BIBLIOGRAFIA.....</b>                       | <b>18</b> |
| <b>5. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA.....</b>            | <b>18</b> |
| <b>6. INFORMAÇÕES DA AUTORA .....</b>             | <b>20</b> |

## **SINOPSE**

Em um ambiente hospitalar de alta complexidade, o Hospital Unimed Erechim identificou a necessidade de reduzir ruídos de comunicação, desalinhamentos entre áreas e latência decisória entre estratégia e execução diária. Para responder a esse desafio, implantou em janeiro de 2025 o SPRINT de Lideranças, modelo estruturado de gestão diária, com duração de 21 minutos, voltado a lideranças e pessoas-chave. O método organiza-se em três momentos: 1. Sementes de Sabedoria, 2. Análise retrospectiva das últimas 24 horas e 3. Informações, Reconhecimentos e Cuidado. Após projeto-piloto de 21 dias, pesquisa com o público-alvo e ajustes de condução, o SPRINT foi mantido como prática institucional ativa. O case atingiu 80% das lideranças previstas e registrou 91% de satisfação com o método. Entre os resultados, destacam-se satisfação de pacientes internados acima da meta de 98%, NPS superior a 90 pontos, crescimento da demanda assistencial, evolução da avaliação das lideranças e redução da rotatividade e do absenteísmo. Qualitativamente, observou-se fortalecimento da comunicação, segurança psicológica, aprendizagem cruzada, reconhecimento, integração entre áreas e responsabilização sem culpabilização, consolidando o SPRINT como prática de desenvolvimento de lideranças, cultura e execução estratégica.

E-mail para contato: \_\_\_\_\_.

## 1. INTRODUÇÃO

O Complexo Hospitalar Unimed atua em um dos ambientes mais complexos da prestação de serviços: a assistência hospitalar. Nesse contexto, qualidade, segurança do paciente, experiência, sustentabilidade econômico-financeira e desenvolvimento das pessoas precisam ser tratados de forma integrada, pois a falha de alinhamento entre áreas assistenciais, administrativas e de apoio pode produzir retrabalho, atraso, desgaste emocional e risco operacional.

Antes da consolidação do SPRINT como prática de gestão diária, a organização convivia com desafios típicos de hospitais em crescimento: comunicação fragmentada entre setores, necessidade de resposta rápida a problemas das últimas 24 horas, dependência de repasses informais, variação na compreensão das prioridades do dia e distância entre o planejamento estratégico e a execução cotidiana. O problema central, portanto, não era ausência de competência técnica, mas insuficiência de um modelo simples, constante e transversal capaz de transformar informação em ação no tempo certo.

A partir desse diagnóstico, a liderança do Hospital Unimed Erechim estruturou o SPRINT como modelo de gestão diária para transformação cultural e execução estratégica. O método não deve ser compreendido como uma reunião convencional. Trata-se de uma tecnologia gerencial e cultural, com cadência diária, duração de 21 minutos, foco nas últimas 24 horas, análise sistêmica de processos e alinhamento operacional orientado por evidências. Sua finalidade principal é reduzir a distância entre estratégia e execução, criando um padrão de comunicação, aprendizagem e responsabilização sem culpabilização.

A implantação teve início em janeiro de 2025, inicialmente em formato de projeto-piloto, com 21 dias de experimentação estruturada. Nesse período, o método

foi testado na rotina das lideranças, acompanhado pela alta gestão e avaliado a partir da percepção dos participantes, da aderência ao ritual e dos primeiros efeitos observados na comunicação, no alinhamento e na velocidade de resposta. Após a análise dos resultados do piloto e da pesquisa aplicada junto ao público-alvo, o SPRINT foi ajustado em sua linguagem, dinâmica e forma de condução, sendo mantido como prática institucional ativa desde então.

O case descreve o ciclo de diagnóstico, planejamento, implantação, execução, avaliação e resultados do SPRINT no Complexo Hospitalar Unimed, em Erechim/RS. O método permanece vigente e em evolução contínua, com institucionalização progressiva em rituais de liderança, gestão de indicadores, desenvolvimento de pessoas e fortalecimento da cultura organizacional.

## **2. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO**

### **2.1 Justificativa**

Em um ambiente hospitalar marcado por alta complexidade operacional, múltiplas interfaces assistenciais e necessidade permanente de respostas rápidas, surgiu uma questão estratégica central: ***como fortalecer a conexão entre estratégia e execução?*** Embora o Hospital Unimed Erechim apresentasse maturidade técnica e crescimento institucional, persistiam desafios relacionados à fluidez da comunicação, ao alinhamento entre áreas, à velocidade decisória e ao compartilhamento estruturado das prioridades organizacionais.

A escolha do tema se justifica pela necessidade de reduzir a complexidade organizacional sem reduzir o rigor assistencial. Em hospitais, a execução depende de múltiplas interfaces: enfermagem, corpo clínico, hotelaria, farmácia, higienização, suprimentos, diagnóstico, tecnologia, gestão de pessoas, relacionamento, qualidade e áreas administrativas. Quando a informação circula de modo fragmentado, a

organização perde velocidade decisória e aumenta a probabilidade de atrasos, retrabalho, desalinhamento e desgaste entre equipes.

O SPRINT responde a esse desafio por meio da simplicidade operacional como estratégia de gestão. Todos os dias, em 21 minutos, a liderança organiza o essencial, compartilha direção cultural, analisa as últimas 24 horas com foco em processos e define alinhamentos estratégicos e operacionais. A prática é relevante para a modalidade Desenvolvimento porque desenvolve lideranças, fortalece a cultura organizacional, melhora a comunicação, amplia a aprendizagem organizacional e cria um ambiente de segurança psicológica para que problemas sejam expostos cedo, antes de se transformarem em crises.

A iniciativa também dialoga diretamente com os critérios de avaliação da ABRH-RS. Quanto à qualidade, apresenta coerência entre diagnóstico, método, execução e resultados. Em relevância, responde a um desafio crítico da gestão hospitalar: reduzir a fragmentação da comunicação e acelerar a tomada de decisão sem perder segurança. Em aplicabilidade, demonstra potencial de replicação em diferentes áreas e contextos organizacionais. Em inovação, estrutura um método próprio, desenvolvido no ambiente hospitalar, para conectar cultura, liderança e operação cotidiana. Em resultados, associa indicadores assistenciais, organizacionais e culturais ao fortalecimento da execução diária.

## **2.2 Referencial teórico**

O SPRINT fundamenta-se em abordagens contemporâneas de gestão organizacional aplicadas a ambientes de alta complexidade, especialmente na área da saúde. O método integra princípios de liderança, comunicação estruturada, aprendizagem contínua, segurança psicológica, melhoria sistêmica e execução

estratégica, traduzidos em uma prática diária de gestão capaz de conectar estratégia e operação.

No contexto hospitalar, a necessidade de alinhamento rápido entre equipes e redução de variabilidade operacional exige modelos de gestão mais ágeis, colaborativos e orientados por evidências. Segundo Graban (2016), organizações de saúde sustentáveis dependem da capacidade de identificar problemas precocemente, fortalecer fluxos de comunicação e desenvolver melhoria contínua como prática cotidiana. O Lean Healthcare contribui, nesse sentido, para simplificação operacional, eliminação de desperdícios e fortalecimento da tomada de decisão próxima à realidade assistencial.

A lógica da comunicação estruturada também se relaciona às diretrizes da Joint Commission International (2017), que reconhece a comunicação efetiva como um dos principais fatores para prevenção de falhas assistenciais e redução de eventos adversos. Da mesma forma, os protocolos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (2017) reforçam que a segurança do paciente depende de processos organizacionais padronizados, cultura colaborativa e identificação precoce de riscos.

O SPRINT incorpora ainda fundamentos contemporâneos de segurança psicológica, compreendida como condição essencial para que equipes expressem dúvidas, riscos e problemas sem medo de exposição ou culpabilização. Brown (2018) destaca que ambientes organizacionais saudáveis são construídos por meio de confiança, vulnerabilidade e diálogo aberto, elementos fundamentais para fortalecimento das relações humanas e desenvolvimento de lideranças mais conscientes e colaborativas.

A aprendizagem contínua e a transformação comportamental sustentadas pela repetição diária encontram respaldo nos estudos de Clear (2019), que demonstram

como hábitos consistentes, simples e repetitivos produzem mudanças culturais sustentáveis ao longo do tempo. No SPRINT, a constância do ritual diário fortalece disciplina organizacional, alinhamento coletivo e senso de pertencimento entre lideranças e equipes.

Sob a perspectiva da gestão hospitalar contemporânea, a Associação Nacional de Hospitais Privados – ANAHP (2023) reforça a importância do acompanhamento de indicadores assistenciais, operacionais e de qualidade para apoiar decisões e fortalecer a sustentabilidade das instituições de saúde.

A abordagem do método também se aproxima dos princípios de coordenação relacional em saúde descritos por Gullo Neto (2022), ao compreender que resultados organizacionais dependem da qualidade das interações entre equipes multidisciplinares, compartilhamento de objetivos e comunicação contínua entre diferentes áreas do hospital.

Além disso, Levine et al. (2020) destacam que organizações mais adaptáveis desenvolvem mecanismos permanentes de alinhamento entre liderança, operação e cultura organizacional, reduzindo a distância entre planejamento estratégico e execução cotidiana. Essa perspectiva está diretamente relacionada ao propósito central do SPRINT: transformar informação em ação no tempo adequado.

Dessa forma, o SPRINT consolida-se como um modelo estruturado de gestão diária orientado à transformação cultural, fortalecimento da liderança, aprendizagem organizacional e execução estratégica, integrando conceitos contemporâneos de gestão à realidade operacional hospitalar.

## **2.3 Objetivos**

**Objetivo geral:** implantar e consolidar o SPRINT como modelo estruturado de gestão diária e transformação cultural no Complexo Hospitalar Unimed, reduzindo a distância entre estratégia e execução, fortalecendo lideranças e impactando indicadores assistenciais, organizacionais e de pessoas.

### **Objetivos específicos:**

- estruturar uma cadência diária de 21 minutos para alinhamento cultural, análise das últimas 24 horas e decisões operacionais;
- fortalecer a comunicação horizontal entre lideranças e áreas interdependentes;
- aumentar a velocidade de resposta a problemas, com foco em processos;
- estimular segurança psicológica, transparência e responsabilização sem culpabilização;
- desenvolver lideranças como agentes de cultura, aprendizagem e execução estratégica;
- monitorar indicadores assistenciais, de pessoas e de experiência do paciente relacionados ao método;
- consolidar uma prática replicável para outros setores e organizações de saúde.

## **2.4 Local**

O case foi desenvolvido no Complexo Hospitalar Unimed, localizado em Erechim, Rio Grande do Sul, no âmbito das áreas assistenciais, administrativas e de apoio que compõem a operação hospitalar e seus serviços próprios integrados: Hospital, Laboratório de Análise Clínicas, Centro de Diagnóstico por Imagem além dos Serviços de Medicina Preventiva e Clínica de Fisioterapia.

## 2.5 Público-alvo

O público-alvo direto é composto por lideranças formais e pessoas-chave responsáveis pela coordenação de processos assistenciais, administrativos e de apoio. O público-alvo indireto inclui equipes multiprofissionais, pacientes, familiares, médicos cooperados e demais stakeholders impactados pela melhoria da comunicação, da tomada de decisão e da coordenação do cuidado.

| Público-alvo                                                    | Previsto | Atingido         | % de atingimento | Evidência                               |
|-----------------------------------------------------------------|----------|------------------|------------------|-----------------------------------------|
| Lideranças formais do Complexo Hospitalar Unimed                | 30       | 24               | 80%              | Lista de presença                       |
| Pessoas-chave e representantes de áreas                         | 12       | 10               |                  | Lista de presença                       |
| Equipes impactadas indiretamente                                | 219      | Impacto indireto |                  | Organograma                             |
| Pacientes e familiares impactados pela experiência assistencial | 37.540   |                  |                  | Indicadores de atendimento e satisfação |

Quadro 1 - Público-alvo previsto e atingido

## 2.6 Ações realizadas

A implantação do SPRINT ocorreu por meio de ações integradas de preparação, sensibilização, execução e ajuste. A primeira ação foi o diagnóstico da problemática: identificação de ruídos de comunicação, retrabalho, demora na resposta a problemas e necessidade de maior alinhamento entre liderança, estratégia e operação. A segunda ação foi a preparação metodológica, com estudo de referências de gestão, segurança do paciente, comunicação, aprendizagem e cultura organizacional.

Em seguida, a liderança realizou a sensibilização dos participantes, deixando claro que o SPRINT não teria finalidade punitiva, mas educativa, sistêmica e orientada a processos. Essa etapa foi decisiva para criar confiança: problemas seriam analisados como oportunidades de melhoria, e não como exposição de pessoas. Na sequência, instituiu-se a execução diária do ritual, com horário fixo, duração definida

e foco exclusivo no que precisava ser compreendido, ajustado ou comunicado naquele dia.

Durante a execução, os aprendizados foram incorporados de forma progressiva: linguagem mais objetiva, reforço de perguntas simples, tratamento das últimas 24 horas, definição de responsáveis, reconhecimento de boas práticas e encerramento com mensagem de pertencimento. Também foram criados rituais complementares, como reforços de início e encerramento de semana, reconhecimento nominal de pessoas e celebração de conquistas, sempre conectando cultura e operação.

## 2.7 Metodologia utilizada

A metodologia utilizada foi o **SPRINT**, compreendido como um modelo estruturado de gestão diária, desenvolvido no contexto hospitalar para reduzir a distância entre planejamento estratégico e execução cotidiana. O método constitui-se como uma rotina gerencial diária, fundamentada nos princípios de comunicação horizontal, gestão visual, aprendizagem contínua, tomada de decisão baseada em evidências e responsabilização sem culpabilização.

O termo **SPRINT** remete à ideia de correr, acelerar e avançar com foco, traduzindo a proposta do método de dar velocidade à comunicação, à tomada de decisão e à execução estratégica. Cada letra expressa um pilar conceitual:

|          |                            |                                                                                     |
|----------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S</b> | <b>Significado</b>         | conexão consciente entre propósito institucional e decisão operacional              |
| <b>P</b> | <b>Papo reto</b>           | conversas claras, respeitosas e orientadas ao alinhamento                           |
| <b>R</b> | <b>Responsabilidade</b>    | comprometimento com processos, pertencimento e responsabilização sem culpabilização |
| <b>I</b> | <b>Inteligência Humana</b> | maturidade decisória, empatia, equilíbrio emocional e discernimento técnico         |
| <b>N</b> | <b>Navegação</b>           | presença ativa da liderança junto aos processos, pessoas e resultados               |

|          |                              |                                                                                 |
|----------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <b>T</b> | <b>Transformação do Time</b> | mudança cultural sustentada por aprendizagem, pertencimento e melhoria contínua |
|----------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

Quadro 2. Pilares conceituais do SPRINT

Dessa forma, o SPRINT não é apenas uma rotina operacional, mas um modelo de liderança e transformação cultural que integra propósito, comunicação, responsabilidade, presença ativa da liderança e desenvolvimento das equipes.

No Complexo Hospitalar Unimed, o SPRINT foi desenhado para reduzir a latência entre a captura da informação e a tomada de decisão no ambiente hospitalar, preservando os padrões de segurança assistencial. A prática ocorre diariamente, de segunda à quinta, às 9h, com duração de 21 minutos, reunindo lideranças e profissionais-chave em uma dinâmica objetiva, disciplinada e orientada à ação.

O método organiza-se em três momentos sequenciais e complementares:

### **1. Sementes de Sabedoria**

O primeiro momento consiste no compartilhamento de um único conceito prático do dia, com foco em direcionamento cultural, liderança e aprendizagem aplicada. Esse momento está alinhado à lógica da aprendizagem focal e do *Just-in-Time Learning*, ou seja, aprender no momento certo, quando a informação será utilizada.

Sua finalidade é orientar lideranças e profissionais-chave na prática da gestão, apoiando a tomada de decisão e reforçando comportamentos coerentes com a cultura desejada. Ao trabalhar um conceito por dia, o SPRINT evita dispersão, fortalece a retenção da mensagem e transforma aprendizagem em prática cotidiana.

### **2. Análise retrospectiva das últimas 24 horas**

O segundo momento é dedicado à análise organizada dos fatos, problemas, não conformidades, eventos adversos, desvios ou fragilidades identificadas nas

últimas 24 horas. A pergunta orientadora é: **“O que não deu certo nas últimas 24 horas?”**

Essa etapa não tem foco na exposição de pessoas, mas na compreensão dos processos. A metodologia prioriza a investigação de falhas em sistemas, fluxos, interfaces e rotinas, evitando a cultura de culpabilização individual. Dessa forma, promove-se uma análise sistêmica dos problemas, permitindo que as lideranças identifiquem causas, definam responsáveis, pactuem ações corretivas e transformem ocorrências recentes em aprendizagem organizacional.

Esse recorte temporal de 24 horas é estratégico, pois permite que situações ainda recentes sejam tratadas com maior precisão, antes que se acumulem, se repitam ou se transformem em crises operacionais.

### **3. Informações, Reconhecimentos e Cuidado**

O terceiro momento é destinado à comunicação em tempo real de informações estratégicas e operacionais essenciais para o funcionamento integrado do hospital. São compartilhadas prioridades do dia, riscos conhecidos, dependências entre áreas, alterações relevantes, necessidades de apoio e alinhamentos que precisam chegar rapidamente às equipes.

Essa etapa reduz diferenças indesejadas de informação entre setores, diminui retrabalho, previne perda de tempo e recursos e favorece coerência nas operações entre equipes multidisciplinares. Além disso, contempla o reconhecimento de entregas relevantes, boas práticas, atitudes de cuidado e contribuições individuais ou coletivas que merecem ser valorizadas.

O reconhecimento, nesse contexto, não é acessório. Ele atua como elemento de fortalecimento cultural, engajamento e pertencimento, reforçando comportamentos desejados e conectando desempenho à valorização das pessoas.

Ao final do SPRINT, a liderança realiza um fechamento breve, humano e memorável, retomando a mensagem central do dia e reforçando a direção comum. Esse encerramento consolida o alinhamento não apenas das tarefas, mas também das intenções, fortalecendo confiança, coesão e continuidade cultural.

A implantação do SPRINT ocorreu em três fases progressivas, garantindo aderência cultural, alinhamento das lideranças e incorporação gradual à rotina do Complexo Hospitalar Unimed.

**Fase 1 – Preparação, sensibilização e adaptação:** foram apresentados às lideranças o propósito, os princípios e a lógica do SPRINT, reforçando sua natureza como modelo estruturado de gestão diária, e não como reunião convencional. Também foram trabalhados seus pilares conceituais: Significado, Papo reto, Responsabilidade, Inteligência Humana, Navegação e Transformação do Time.

**Fase 2 – Projeto-piloto, experimentação e ajustes:** foi realizado um projeto-piloto de 21 dias, com execução diária às 9h, duração de 21 minutos e organização em três momentos: Sementes de Sabedoria, Análise retrospectiva das últimas 24 horas e Informações, Reconhecimentos e Cuidado. Após o piloto, a prática foi avaliada por meio da percepção dos participantes e de pesquisa aplicada, resultando em ajustes de linguagem, condução e registro, preservando sua essência: comunicação horizontal, aprendizagem sistêmica, foco em processos e responsabilização sem culpabilização.

**Fase 3 – Consolidação, institucionalização e sustentabilidade:** após os ajustes, o SPRINT foi mantido como prática diária ativa, articulando liderança, gestão

de indicadores, alinhamento operacional e desenvolvimento cultural. A liderança passou a atuar como facilitadora do diálogo, guardiã do foco e promotora da segurança psicológica, transformando informações críticas em decisões e ações concretas.

Assim, o SPRINT consolidou-se como um sistema de gestão diária que integra cultura e operação, transformando estratégia em ação e problemas cotidianos em oportunidades de melhoria contínua.

## **2.8 Aplicabilidade**

O SPRINT apresenta alta aplicabilidade porque possui estrutura simples, baixo custo financeiro, forte aderência a ambientes de alta complexidade e capacidade de adaptação a diferentes áreas. No Complexo Hospitalar Unimed, pode ser aplicado a fluxos assistenciais, hotelaria, farmácia, higienização, diagnóstico, gestão de pessoas, qualidade, relacionamento, tecnologia e demais setores com interdependência operacional.

Sua replicabilidade decorre de quatro características: tempo curto, roteiro padronizado, foco em problemas recentes e linguagem acessível. A organização pode iniciar com um núcleo-piloto, acompanhar indicadores e expandir por contiguidade. Essa escalabilidade também permite que o método seja compartilhado com outras organizações de saúde e com setores fora da saúde, desde que exista necessidade de alinhamento diário, coordenação entre equipes e redução de latência decisória.

## **2.9 Sustentabilidade e continuidade do case**

A sustentabilidade do SPRINT depende de institucionalização. Para isso, o método deve permanecer vinculado à agenda da alta liderança, aos indicadores

organizacionais, aos rituais de comunicação interna e ao desenvolvimento de lideranças. A continuidade prevista inclui padronização dos registros, revisão periódica dos indicadores, capacitação de novos líderes, manutenção da cadência diária e incorporação dos aprendizados em planos de ação.

| <b>Frente de continuidade</b> | <b>Ação</b>                                                              | <b>Periodicidade</b> | <b>Responsável</b> |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|
| Governança do método          | Manter horário fixo, pauta padrão e regras de segurança psicológica      | Diária               | CEO ou Coordenador |
| Indicadores                   | Atualizar painel com dados de pacientes, pessoas, eventos e adesão       | Mensal               | Líderes de área    |
| Desenvolvimento de lideranças | Capacitar novos líderes no método SPRINT e cultura de não culpabilização | Anual                | Gestão de Pessoas  |
| Aprendizagem organizacional   | Registrar lições recorrentes e padronizar práticas implementadas         | Mensal               | Líderes de área    |
| Escalabilidade                | Expandir rituais para áreas com alta interdependência                    | Semestral            | Líderes de área    |

Quadro 2 - Plano de sustentabilidade e continuidade.

## 2.10 Orçamento

O SPRINT é uma inovação de gestão de baixo desembolso financeiro direto. Seu principal investimento é o tempo qualificado de liderança, somado a estrutura tecnológica já existente para realização virtual/presencial, registro de encaminhamentos e monitoramento de indicadores. Não há necessidade de contratação externa específica para implantação do método.

| <b>Recurso</b>                | <b>Quantidade/base</b>            | <b>Valor unitário</b> | <b>Total estimado</b>   | <b>Observação</b>                                  |
|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|-------------------------|----------------------------------------------------|
| Tempo de lideranças no SPRINT | 40 líderes x 21 min x 16 dias/mês | R\$ 39,75/hora        | R\$ 8.904,00/mês        | Custo de oportunidade; investimento em alinhamento |
| Estrutura tecnológica         | Ferramentas já existentes         | R\$ 0,00 incremental  | R\$ 0,00                | Uso de plataforma e sistemas institucionais        |
| <b>TOTAL</b>                  |                                   |                       | <b>R\$ 8.904,00/mês</b> |                                                    |

Quadro 3 – Orçamento estimado

## 2.11 Indicadores

Os indicadores foram estruturados para demonstrar coerência entre objetivos, método e resultados.

| Indicador                                                                                    | Meta/<br>critério         | 2024   | 2025   | 2026<br>Jan-abr |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|--------|-----------------|
| Adesão das lideranças ao SPRINT (%)                                                          | ≥ 70%                     | -      | 75%    | 80%             |
| Satisfação das lideranças com o SPRINT (%)                                                   | -                         | -      | 91%    | -               |
| Satisfação de pacientes internados (%)                                                       | ≥ 95%                     | 98,6%  | 98,6%  | 98,3%           |
| NPS de pacientes                                                                             | ≥ 76                      | 95     | 93     | 93              |
| Crescimento da demanda – nº de pacientes cirúrgicos, clínicos e ambulatoriais <b>por mês</b> | Evolução anual            | 732    | 751    | 754             |
| Crescimento da demanda – nº de consultas <b>por mês</b>                                      | Evolução anual            | 2.198  | 3.128  | 2.987           |
| Avaliação de desempenho – geral (%)                                                          | Evolução anual            | 79%    | 77%**  | -               |
| Avaliação de desempenho - lideranças                                                         | Evolução anual            | 81,24% | 83,48% | -               |
| Rotatividade - geral (%)                                                                     | Redução/<br>estabilidade  | 3,92%  | 3,07%  | -               |
| Absenteísmo - geral (%)                                                                      | Redução/<br>estabilidade  | 2,65%  | 2,30%  | -               |
| Eventos adversos com dano (nº) – média mensal                                                | Redução/<br>controle      | 05     | 04     | 08*             |
| Clima organizacional/satisfação colaboradores (%)                                            | Evolução/<br>estabilidade | 84%    | 84%    | -               |

Quadro 4 – Matriz de indicadores

\*O aumento das notificações em 2026 pode refletir o fortalecimento da cultura de segurança e maior maturidade institucional para identificação e registro de eventos, reduzindo subnotificações observadas em períodos anteriores.

\*\* Teve ajuste de metodologia – colaboradores passaram a fazer avaliação das lideranças (360º)

## 2.12 Resultados

Os resultados do SPRINT aparecem em três dimensões: quantitativa, operacional e cultural.

Na dimensão **quantitativa**, a adesão das lideranças superou a meta de 70%. A pesquisa com o público-alvo registrou 91% de satisfação das lideranças com o método. Na experiência do paciente, a satisfação de internados manteve-se acima da meta de 95%, com 98,6% em 2024 e 2025 e 98,3% em 2026. O NPS permaneceu elevado: 95 em 2024 e 93 em 2025 e 2026. Também houve crescimento da demanda assistencial no comparativo de 2026 versus 2024: 36% nas consultas e 3% no nº de

pacientes clínicos, cirúrgicos e ambulatoriais. Esses números sinalizam percepção de qualidade, confiança da comunidade e fortalecimento da experiência assistencial.

Nos indicadores de pessoas, a avaliação das lideranças evoluiu de 81,24% para 83,48%, a rotatividade reduziu de 3,92% para 3,07% e o absenteísmo de 2,65% para 2,30% entre 2024 e 2025. O clima organizacional manteve-se em 84%. Os eventos adversos com dano passaram de média mensal de 5 em 2024 para 4 em 2025 e 8 em 2026, aumento que pode refletir maior maturidade na cultura de notificação e redução de subnotificações anteriores.

Na dimensão **operacional**, o SPRINT ampliou a identificação precoce de problemas e reduziu a dependência de repasses informais ou correções tardias. Entre as melhorias observadas estão comunicação entre pronto atendimento e internação, mitigação de retrabalho em coletas, implantação de fluxo de antibioticoterapia, ECG digital, capacitação em APH, revisão de exames de imagem e maior previsibilidade nas altas.

Na dimensão **cultural**, as lideranças passaram a atuar com linguagem comum, foco em processos, reconhecimento de boas práticas e aprendizagem cruzada. A prática fortaleceu engajamento, pertencimento, confiança, segurança psicológica e responsabilização sem culpabilização.

### **2.13 Impactos e benefícios**

Para as **pessoas**, o SPRINT contribuiu para maior clareza de prioridades, voz ativa na solução de problemas, reconhecimento diário e percepção de pertencimento. Ao substituir a culpabilização pela análise de processos, o método protege a autoestima profissional e cria ambiente mais favorável à cooperação.

Para a **organização**, o principal benefício foi a criação de um sistema de gestão diária que aproxima a estratégia da execução. A organização passou a ter maior velocidade decisória, maior integração entre áreas e mais disciplina para transformar problemas recorrentes em planos de ação, checklists e melhorias de processo. A simplicidade do método reduz desperdício de tempo e preserva energia das lideranças para decisões relevantes.

Para a **sociedade**, o impacto se expressa na qualificação do cuidado em saúde, na manutenção de elevados índices de satisfação e NPS dos pacientes e no crescimento da demanda assistencial. Em uma instituição hospitalar, comunicação estruturada e aprendizagem organizacional contribuem diretamente para segurança, humanização, confiança e continuidade do cuidado.

## **2.14 Avaliação**

A avaliação do SPRINT ocorreu de forma contínua, combinando evidências quantitativas, qualitativas e documentais. No projeto-piloto de 21 dias, foram observadas a adesão das lideranças, a aplicabilidade dos três momentos do método, a clareza da dinâmica e os primeiros efeitos na comunicação e na velocidade decisória.

Após o piloto, foi aplicada pesquisa junto ao público-alvo, cujos resultados orientaram ajustes na linguagem, na condução e nos registros, preservando a essência do método: cadência diária, foco nas últimas 24 horas, análise de processos, comunicação horizontal e responsabilização sem culpabilização.

Na consolidação, a avaliação passou a considerar indicadores como adesão das lideranças, satisfação com o SPRINT, satisfação dos pacientes internados, NPS, demanda assistencial, consultas, eventos adversos com dano e indicadores de

peças, quando consolidados. Também foram analisadas evidências qualitativas, como melhoria da comunicação entre áreas, maior clareza de prioridades, identificação precoce de problemas, aprendizagem cruzada e reconhecimento de boas práticas.

Assim, a avaliação demonstrou que o SPRINT se consolidou como uma prática estruturada de aprendizagem, decisão e melhoria contínua, conectando cultura, liderança e execução estratégica no Complexo Hospitalar Unimed.

### **3. CONCLUSÃO**

O SPRINT consolidou-se no Complexo Hospitalar Unimed como um modelo estruturado de gestão diária para transformar cultura e fortalecer a execução estratégica. Sua contribuição central está em tornar o cotidiano mais governável: a cada dia, a liderança reforça um princípio cultural, aprende com as últimas 24 horas, decide com base em evidências e alinha prioridades operacionais.

O método demonstra maturidade conceitual ao integrar gestão de pessoas, cultura organizacional, segurança psicológica, comunicação e aprendizagem contínua. Também evidencia relevância prática por ter sido desenvolvido em um hospital, ambiente em que a complexidade exige clareza, velocidade e humanidade. Os resultados obtidos, como adesão das lideranças, satisfação com o método, manutenção de altos índices de experiência do paciente, crescimento da demanda e melhoria em indicadores de pessoas, demonstram que a simplicidade disciplinada pode gerar impacto mensurável.

Como case da modalidade Desenvolvimento, o SPRINT evidencia que desenvolver pessoas e organizações não significa apenas oferecer treinamentos, mas criar rituais vivos que mudam a forma como líderes e equipes se comunicam, decidem,

aprendem e entregam resultados. Ao institucionalizar o método, o Complexo Hospitalar Unimed fortalece uma cultura em que estratégia e operação caminham juntas, com foco em pessoas, segurança, excelência assistencial e impacto sustentável.

#### **4. BIBLIOGRAFIA**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Relatório da autoavaliação nacional das práticas de segurança do paciente em serviços de saúde – 2017*. Brasília: ANVISA, 2017.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS. *Observatório Anahp 2023*. São Paulo: ANAHP, 2023.

BROWN, Brené. *Dare to lead: brave work, tough conversations, whole hearts*. New York: Random House, 2018.

CARNEGIE, Dale. *Como fazer amigos e influenciar pessoas*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2012.

CLEAR, James. *Hábitos atômicos: um método fácil e comprovado de criar bons hábitos e se livrar dos maus*. Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.

GRABAN, Mark. *Lean hospitals: improving quality, patient safety, and employee engagement*. 3. ed. Boca Raton: CRC Press, 2016.

GULLO NETO, Salvador. *Segurança do paciente: a verdadeira revolução da saúde*. São Paulo: Manole, 2022.

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. *Improving communication during transitions of care*. Oakbrook Terrace: Joint Commission International, 2017.

LEVINE, David M.; OUCHI, Kosuke; BLANCHFIELD, Bonnie; SAIGAL, Nikita; METLAY, Joshua P.; GOULD, Michael K.; DESAI, Shreya; TAKVORIAN, Samuel U.; BOYER, Eric W.; LANDON, Bruce E. *Hospital-level care at home for acutely ill adults: a randomized controlled trial*. *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia, v. 172, n. 2, p. 77-85, 2020.

#### **5. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA**

A Unimed Erechim – Cooperativa de Serviços de Saúde Ltda. – é uma sociedade simples, sem fins lucrativos e de responsabilidade limitada, fundada em

1971, sendo pioneira no Sistema Unimed no Rio Grande do Sul. Com o propósito de fortalecer o cooperativismo médico e facilitar o cuidado em saúde na região, construiu sua proposta de valor: **“Te ver bem nos faz bem.”**

Localizada em Erechim, Rio Grande do Sul, na Av. Sete de Setembro, 2001, a cooperativa está presente em 35 municípios do Norte do Estado, atendendo a uma população estimada de 242.893 habitantes, conforme estimativas do IBGE de 1º de julho de 2024.

Com mais de cinco décadas de história, a Unimed Erechim preserva sua essência de cuidado, cooperativismo e valorização do médico, ao mesmo tempo em que acompanha as tendências do setor por meio da implantação de iniciativas estratégicas e inovadoras.

Além de Cooperativa Médica, atua como Operadora de Planos de Saúde, com carteira de 28.390 beneficiários, e investe na verticalização de seus serviços. Atualmente, conta com sete negócios próprios: Hospital Unimed, Laboratório de Análises Clínicas, Centro de Diagnóstico por Imagem, Medicina Preventiva, Clínica de Fisioterapia, Serviço de Saúde Ocupacional e Farmácia. A estrutura conta com 468 colaboradores, 248 médicos cooperados e 144 prestadores na rede de atendimento, incluindo hospitais, clínicas, laboratórios e serviços de imagem.

O modelo de negócio da Unimed Erechim está alinhado à essência do Sistema Unimed:

**Crenças:** a vida é o bem maior do ser humano; a vida boa deve ser possível para todos; saúde é condição essencial para uma vida boa; e a vida só acontece na cooperação, na natureza e na sociedade.

**Propósito:** Aqui tem Unimed. Promover saúde e qualidade de vida em nossas cidades, por meio do cooperativismo médico e do conhecimento em saúde, para que o maior número de pessoas possa viver mais e melhor.

**Princípios:** agilidade; atratividade para médicos; conhecimento; inovação; pessoas; sustentabilidade; visão sistêmica; e princípios cooperativistas.

**Valores:** integridade, respeito, solidariedade e espírito cooperativista.

## **6. INFORMAÇÕES DA AUTORA**

Alessandra Sonda é CEO do Hospital Unimed e Serviços Próprios, enfermeira e advogada, com atuação em gestão hospitalar, desenvolvimento de lideranças e melhoria contínua em serviços de saúde. Desenvolveu, estruturou e implantou o método SPRINT no Complexo Hospitalar Unimed, integrando cultura organizacional, gestão assistencial e execução estratégica.

É Bacharel em Enfermagem pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim (2001) e Bacharel em Direito pela mesma instituição (2017). Possui Pós-graduação em Ciências da Saúde pela URI Erechim (2004) e Pós-graduação em Direito Médico e da Saúde pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA (2021).

Possui MBA em Gestão de Organizações de Serviços da Saúde pela Faculdade Meridional – IMED (2009), MBA em Liderança Estratégica de Negócios e Pessoas em Cooperativas pela ESPM (2019), MBA em Gestão Inovadora em Serviços de Saúde pela Faculdade Unimed (2022) e MBA em Gestão Hospitalar pela Faculdade Unimed, em andamento.

E-mail de contato: \_\_\_\_\_