



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 14, Issue, 09, pp. 66652-66658, September, 2024

<https://doi.org/10.37118/ijdr.28771.09.2024>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL VIA WHATSAPP® EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA: POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES

*¹Ana Leticia Carnevalli Motta, ²Silvia Helena Henriques, ³Carolina Cassiano and ⁴Laura Adrian Leal

¹Doutoranda em Ciências pelo Programa de Enfermagem Fundamental de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP

²Doutora em Enfermagem. Professora Associada pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP

³Doutoranda em Ciências pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP

⁴Doutora em Ciências. Pós-Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professora do Centro Universitário Municipal de Franca - Facef, Franca/SP

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th June, 2024

Received in revised form

21st July, 2024

Accepted 19th August, 2024

Published online 30th September, 2024

Key Words:

Comunicação; Comunicação em Saúde; Unidades de Terapia Intensiva; Pessoal de Saúde; Aplicativos Móveis.

*Corresponding Author:

Ana Leticia Carnevalli Motta

ABSTRACT

Objetivo: Identificar os pontos fortes e limitações quanto ao uso do WhatsApp® em Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica e compreender o uso na comunicação interprofissional. **Método:** Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica de um hospital de grande porte, privado que atende pacientes conveniados ao SUS, convênios e particular no interior de Minas Gerais. A população foi composta por enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas e técnicos de enfermagem. Utilizou-se a técnica de Grupo Focal, sendo analisado por meio da análise temática indutiva. **Resultados:** Participaram da pesquisa 35 profissionais de saúde, distribuídos em cinco grupos focais. Dentre as fortalezas pelo uso do WhatsApp®, evidenciaram-se: a agilidade na comunicação otimizando tempo; tomada de decisão, resolutividade e segurança no atendimento ao paciente crítico. Quanto às limitações, sobressaíram: a hiperconectividade, o distanciamento das relações interprofissionais e a ausência de regulamentação para o uso do aplicativo. **Conclusão:** O uso do WhatsApp® no ambiente trabalho apresenta pontos fortes e limitações. Sugere-se que esta prática seja tema de discussão entre os gestores hospitalares, principalmente para facilitar a regulamentação e a definição de limites para o compartilhamento das informações entre os profissionais por meio do aplicativo.

Copyright©2024, Ana Leticia Carnevalli Motta et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ana Leticia Carnevalli Motta, Silvia Helena Henriques, Carolina Cassiano and Laura Adrian Leal. 2024. "A comunicação Interprofissional via Whatsapp® Em Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica: Potencialidades e Limitações". International Journal of Development Research, 14, (09), 66652-66658.

INTRODUCTION

No setor da saúde, a dinâmica do processo assistencial depende de profissionais qualificados, ou seja, é preciso capacitá-los, de modo a integralizar saberes com vistas a promover o trabalho interprofissional. Esses aspectos coadunam a proposta do *Competences in Health Promotion Project (CompHP)*, a qual estabelece a necessidade de um conjunto de competências essenciais para a prática da saúde, dentre elas a comunicação⁽¹⁾. Em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), têm-se as necessidades dos usuários, as relações profissionais, os recursos tecnológicos envolvidos, o espaço físico e a própria ambiência do setor, configurando elevada complexidade do nível de atenção à saúde.

Tais elementos permitem a interação profissional, a qual corrobora para a viabilização da assistência holística ao usuário e com o propósito de assegurar êxito no trabalho prestado⁽²⁾. Outrossim, essas ações ecoam como resultado de um conjunto coeso de procedimentos e ações interligados, voltados para proporcionar assistência integral. Nessa perspectiva, a comunicação eficaz facilita o compartilhamento de informações e a tomada de decisões compartilhadas. Revela-se, ainda, como medida de segurança no enfrentamento de desafios impostos pela superlotação, sobrecarga de trabalho, ausência de padronização de condutas e o déficit no relacionamento entre a equipe interprofissional⁽³⁾. Nessa perspectiva, a interprofissionalidade em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é essencial para garantir cuidados holísticos e eficazes aos usuários do serviço, promovendo abordagem colaborativa entre as diversas categorias profissionais que ali atuam,

tais como: enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, farmacêuticos, dentro outros. Isso facilita a comunicação, a troca de informações e a tomada de decisões compartilhadas, resultando em melhores resultados clínicos e uma experiência mais humanizada para os pacientes⁽³⁾. Ressalta-se que em UTIs Cardiológicas, ou seja, unidades altamente especializadas, faz-se necessária a presença de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar para o completo reestabelecimento dos usuários que necessitam deste tipo de serviço. Neste contexto, uma comunicação eficaz é absolutamente crucial para o trabalho desta equipe. Ela não somente permite a troca de informações vitais, mas também promove a criação de vínculos afetivos que facilitam muito a compreensão entre usuários e profissionais⁽⁴⁾. A comunicação interprofissional permite a abertura do diálogo entre os profissionais que trabalham na equipe de saúde e facilita a prática colaborativa. Ademais, favorece a criação de espaços para o compartilhamento de inquietações e conquistas geradas no dia a dia do trabalho, tendo como consequência melhores resultados assistenciais. Entretanto, quando o diálogo não é efetivo, pode haver comprometimento da qualidade do cuidado, além de ampliar o número de erros e gerar estresse ocupacional⁽⁵⁾.

Nesse contexto, é sabido que a comunicação pode ocorrer por meio de diversas ferramentas, dependendo do ambiente e das necessidades de interação. Dentre as diversas formas de comunicação, é fundamental destacar as formas verbais e escritas. A comunicação escrita engloba o uso de formulários, registros de prontuários, cadernos e livros. Já a comunicação verbal se refere à transmissão de mensagens por meio de palavras faladas, sendo necessário o processamento adequado dessas informações para compreender a mensagem⁽³⁾. Ambas as formas, escrita ou falada, podem ser utilizadas em mensagens enviadas via WhatsApp®. O WhatsApp® é um aplicativo de mensagens instantâneas, gratuito e que possui diversas funcionalidades. Pode-se destacar o envio e o recebimento de arquivos de mídia, como fotos, vídeos, documentos, compartilhamento de localização, textos e chamadas de voz e vídeo, dentre outras funções. Considerando as diversas funcionalidades, o aplicativo pode potencializar as práticas de trabalho e de cuidado em saúde, especialmente diante da realidade contemporânea, em que há comunicação constante, facilitada pelo imediatismo do aplicativo⁽⁶⁾. O aplicativo WhatsApp® está disponível para *smartphones*, e é considerado uma tecnologia de destaque na área de informação e comunicação. Serve como um dispositivo facilitador da comunicação, aproximando os indivíduos de informações profundamente arraigadas nas relações cotidianas. Isso levou a ampla disseminação de informações na área a⁽⁷⁾. Nessa direção, na contemporaneidade este aplicativo tem sido incorporado nos serviços de saúde, visando a comunicação interprofissional. Para tal, é relevante que os profissionais, sobretudo aqueles inseridos em unidades de alta complexidade, tenham acesso a essa ferramenta e, saibam manuseá-la em benefício do usuário e do processo de trabalho, o que pode contribuir significativamente para a eficiência no cuidado. Nesse sentido, esta pesquisa apresentou a seguinte questão norteadora: “Quais os pontos fortes e as limitações de uso do WhatsApp® para a comunicação interprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica (UTIC)?”

Este estudo deve contribuir para a reflexão dos gestores de serviços de saúde, especialmente em unidade de alta complexidade como as UTI(s), quanto ao uso criterioso de ferramentas de comunicação pela equipe interprofissional dessas unidades, a fim de facilitar, promover e garantir o cuidado aos usuários. Além disso, a sua contribuição poderá ajudar a esclarecer os gestores de saúde, principalmente quanto à importância do estabelecimento de regras e diretrizes para o uso de ferramentas virtuais como o WhatsApp®. Consequentemente, permitirá a adoção de uma nova abordagem, visando minimizar potenciais danos ao bem-estar físico e emocional dos trabalhadores, reorganizar o tempo de trabalho e aproximar a equipe interprofissional no seu cotidiano laboral. Assim, este estudo objetivou identificar os pontos fortes e limitações na utilização do WhatsApp® em Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica e compreender o seu impacto na comunicação interprofissional.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório. As pesquisas exploratórias possibilitam familiarizar-se com o fenômeno que está sendo investigado de modo a torna-lo mais explícito ou construir hipóteses⁽⁹⁾. Foi realizada a abordagem qualitativa dos dados, esta pesquisa busca compreender experiências, percepções e comportamentos dos participantes, possibilitando um entendimento mais aprofundado sobre questões do mundo real⁽⁹⁾. O estudo seguiu o guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* para estudos qualitativos disponibilizado pela Rede Equator⁽¹⁰⁾. O estudo foi realizado em uma UTI Cardiológica de um hospital privado, no interior de Minas Gerais. Trata-se de um hospital regional de grande porte e referência em algumas áreas, incluindo a cardiologia, que atende pacientes do SUS, convênios e particulares. A UTI possui vinte leitos, sendo dez deles cardiológicos. De acordo com a administração, o hospital é subsidiado pelo governo do estado de Minas Gerais, pelo município e menor parte conveniada, sendo a partir de 2019, 75,3% pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 24,7% conveniados. A população foi composta por profissionais das diversas categorias: enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas e técnicos de enfermagem. Como critério de inclusão considerou-se profissionais com tempo de experiência de trabalho em UTI de no mínimo um ano, por considerar um período de adaptação na dinâmica operacional do trabalho na Unidade Cardiológica. Já como critérios de exclusão, profissionais afastados por licença a saúde e/ou férias. Os participantes foram selecionados por conveniência⁽¹¹⁾, sendo o método de abordagem utilizado pessoalmente.

Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica de Grupo Focal (GF). Trata-se de uma técnica mencionada desde 1920 como fonte de informação para pesquisa em áreas como a comunicação, valorosa pelo fato de possibilitar a exploração de novas teorias, extrapolando as hipóteses prévias, uma vez que, emergem da interação grupal, categorias e entendimentos que despertam novas inferências relacionadas ao problema da pesquisa⁽¹²⁾. Para realizar o Grupo Focal (GF) foram utilizadas as etapas propostas de Gatti (2012) em três passos para a organização do grupo, sendo o primeiro passo caracterizado pelo período de sensibilização e montagem do GF; o segundo passo o desenvolvimento do GF e o terceiro passo a condução do GF. Os Grupos Focais (GFs) foram guiados por um roteiro construído e validado por *Experts*, contendo questões para caracterizar os participantes, com dados sociodemográficos, e informações profissionais, tais como: gênero, faixa etária, tempo de experiência em UTI e tipo de pós-graduação. Foi utilizado um guia pelo pesquisador para nortear a condução dos grupos, com as perguntas norteadoras relacionadas a: forma de comunicação interprofissional entre a equipe interdisciplinar de saúde em unidade de terapia intensiva cardiológica; instrumentos/ferramentas utilizados pela equipe para a comunicação interprofissional no cotidiano do trabalho; fatores podem dificultar e ou potencializar o exercício da comunicação interprofissional.

Para a realização do GF houve o preparo do espaço físico, sinalização do local e disposição de cadeiras em círculo, espaço para lanche. Foram feitas as devidas apresentações e ambientação dos participantes com assinatura do TCLE, na sequência coleta de dados sociodemográficos e início do GF. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a maio de 2023, áudio gravadas com gravador digital e os encontros ocorreram em local próprio para discussões grupais disponibilizado pela instituição participante, sendo informado aos gestores, antecipadamente, sobre as atividades de pesquisa a serem realizadas internamente ao local. Foram realizados cinco Grupos Focais, totalizando 35 profissionais de saúde, sendo: 5 enfermeiros, 19 técnicos de enfermagem, 3 médicos, 6 fisioterapeutas, 1 nutricionista, 1 farmacêutico. Os grupos foram conduzidos por uma moderadora e observadora, com experiência no tema e na metodologia utilizada. A função do moderador inclui manter o grupo em interação segura, transmitindo confiança e empatia para alcançar os objetivos da pesquisa sem criar conflitos. Já o observador

é responsável por analisar as interações durante o processo grupal, registrar as reações do moderador e as informações subjetivas dos participantes em um diário de campo⁽¹²⁾. Ademais, a relação entre moderadora/observadora e participantes foi previamente estabelecida, sendo informado a qualificação de ambas, os objetivos do estudo e as razões para o desenvolvimento da pesquisa. Portanto, faz-se relevante enfatizar devidamente a natureza da relação e a influência recíproca entre o pesquisador e os participantes⁽¹³⁾. Os grupos focais tiveram duração média de 40 minutos. Não houve necessidade de repetição, uma vez que as informações foram contempladas em cada grupo realizado uma única vez com os participantes. A coleta de dados foi encerrada mediante saturação dos dados⁽¹⁴⁾. A análise de dados foi realizada a partir da interpretação do material, constituído pela transcrição das falas gravadas durante os GFs, utilizando-se a Análise Temática⁽¹⁵⁾. Destaca-se que a etapa de análise foi conduzida por pesquisadoras experientes, com formação e treinamento no método. Além disso, todas as pesquisadoras têm experiência profissional em unidades hospitalares de alta complexidade, além de fazerem o uso do WhatsApp[®] também para fins laborativos. Estes fatos evidenciam a contribuição para o processo de reflexão e credibilidade dos resultados⁽¹³⁾.

Enf” para os técnicos de enfermagem; “Fisio” para os fisioterapeutas; “Farm” para farmacêuticos; “Méd” para médicos; e “Nutri” para nutricionistas, seguido do número arábico de acordo com a ordem de participação de cada profissional e o grupo focal correspondente.

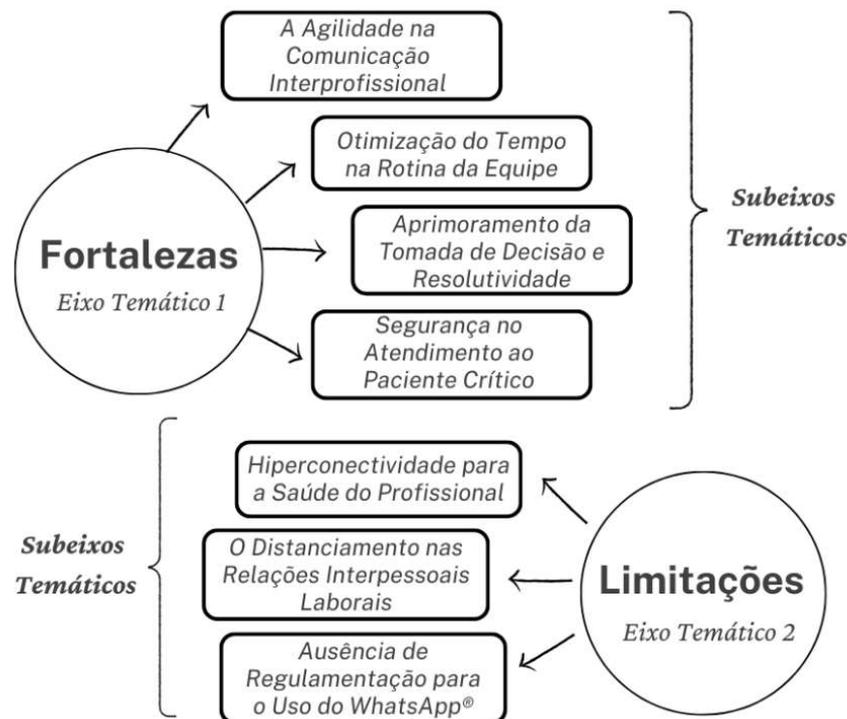
RESULTADOS

Participaram da pesquisa 35 profissionais de saúde, sendo: 19 técnicos de enfermagem (54,3%), cinco enfermeiros (14,3%), seis fisioterapeutas (17%), três médicos (8,6%), um nutricionista (2,85%) e um farmacêutico (2,85%). De acordo com as informações autodeclaradas, constatou-se a predominância de profissionais do gênero feminino, sendo 21 participantes (60%) dentre todas as categorias. A faixa etária variou entre 20 a 80 anos de idade, entretanto predominaram participantes com a variação entre 30 a 40 anos (n=20; 57,14%). Quanto ao tempo de trabalho, os profissionais das categorias participantes afirmaram ter experiência prévia em UTI Cardiológica, que variou entre dois e 40 anos, sendo os profissionais com menor experiência entre doze a cinco anos (n=16-45,71%).

Tabela 1. Distribuição dos participantes segundo o grupo focal e categoria profissional. Ribeirão Preto, São Paulo, 2024

Categoria Profissional	Grupo Focal 1	Grupo Focal 2	Grupo Focal 3	Grupo Focal 4	Grupo Focal 5	Total Por Categoria
Enfermeiro	1	0	1	2	1	5
Farmacêutico	0	0	0	0	1	1
Fisioterapeuta	1	1	4	0	0	6
Médico	0	0	0	0	3	3
Nutricionista	1	0	0	0	0	1
Técnico de Enfermagem	6	6	0	5	2	19
Total	9	7	5	7	7	35

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Figura 1. Fortalezas e Limitações no uso do WhatsApp[®] em UTI Cardiológica

A pesquisa foi realizada mediante autorização da organização hospitalar e após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição Proponente, com número de protocolo CAAE:67376023.0.0000.5393. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando o cumprimento dos preceitos da Resolução 466/12 sobre pesquisas envolvendo seres humanos⁽¹⁶⁾. O anonimato foi esclarecido, enfatizando-se que a identificação dos participantes seria feita pela utilização de códigos alfanuméricos: “Enf” para enfermeiros; “Téc.

Dos participantes, 16 (45,71%) possuem pós-graduação, sendo 15 (42,84%) pós-graduação lato-sensu e um (2,85%) pós-graduação stricto-sensu. Foram realizados cinco GFs, e a distribuição, de acordo com o número de profissionais e a categoria, está apresentada no Quadro 1. A análise dos GF(s) possibilitaram identificar dois eixos temáticos relacionados às fortalezas e às limitações no uso do WhatsApp[®] em UTI Cardiológica. Cada eixo temático foi decomposto em subeixos como apresentado na Figura 1.

Fortalezas no uso do Whatsapp® em UTI Cardiológica

A agilidade na comunicação interprofissional: Percebe-se que a comunicação em tempo real favorece a troca de mensagens entre profissionais da mesma equipe ou de outros setores, na dinâmica de trabalho na UTI Cardiológica.

O uso do WhatsApp® é fundamental para realizar o contato com outros setores, nos casos de requisição de exames, solicitação de resultados aguardados, alterações de prescrições médicas. Facilita a comunicação com o enfermeiro, caso ele não se encontre naquele momento dentro do CTI [Centro de Terapia Intensiva]. Agiliza o envio e o recebimento de informações importantes. (Méd-3 – GF5)

Otimização do tempo de deslocamento na rotina da equipe: A troca de mensagens por WhatsApp® conecta os profissionais das diversas áreas de atuação independente do espaço físico em que se encontram. Dessa forma, a troca de mensagens evita a perda de tempo com deslocamento de profissionais de um local para outro, favorecendo o trabalho do profissional que está no cuidado com o usuário.

O WhatsApp® é uma opção muito boa. É na conversa pelo WhatsApp® que resolvemos na hora questões por exemplo como balanço dos pacientes. Se houver algo, os técnicos de enfermagem me passam imediatamente, fico sabendo e já tomo as providências. (Nutri-1 – GF1)

Aprimoramento da tomada de decisão e resolutividade: A troca de informações rapidamente permite a compreensão do trabalho em tempo real, o que facilita a tomada de decisões oportunas para resolver quaisquer situações críticas do usuário que possam existir. Essa ocorrência permite que os profissionais antecipem situações ou resolvam com precisão os problemas dos usuários.

O WhatsApp® permite a comunicação em tempo de tomar medidas para tentarmos ajudar na resolução dos problemas do paciente tomando decisões que rapidamente vão ser comunicadas à enfermagem. (Méd-2 – GF5)

Segurança no atendimento ao paciente crítico: O uso do WhatsApp® na comunicação interprofissional favorece a segurança no cuidado, uma vez que contribui para a operacionalização dos procedimentos e alteração de condutas profissionais que visam restaurar as condições clínicas do usuário em situação crítica.

O uso do WhatsApp® na UTI agiliza muito o processo de troca de informações em diversas ocasiões como inclusão de novos procedimentos ou suspensão dos mesmos, alteração na agenda de exames e cuidados. Embora exista o prontuário médico, esta forma agiliza o atendimento, especialmente por se tratar de pacientes críticos. (Enf-5 – GF5)

Limitações no uso do WhatsApp®: Vale ressaltar que algumas narrativas apontam questões negativas relacionadas ao uso diário do WhatsApp® na unidade. Nesse sentido, acredita-se que o uso inadequado da ferramenta WhatsApp® pode criar diversos obstáculos capazes de afetar o bem-estar do usuário e a qualidade do trabalho interprofissional em UTI Cardiológica. Desse modo, foram identificadas como limitações: a hiperconectividade, podendo desencadear danos físicos e emocionais à saúde dos profissionais; o distanciamento entre os profissionais no cotidiano de trabalho e a ausência de regulamentação no uso do WhatsApp®:

Hiperconectividade para a saúde do profissional: A hiperconectividade pode se tornar um problema para a saúde física e emocional dos profissionais de saúde, especialmente quando o uso indiscriminado da ferramenta de comunicação extrapole o horário de trabalho e se estenda para o ambiente externo. Tal fato pode invadir a vida pessoal dos trabalhadores gerando sobrecarga e preocupações para além do contexto de trabalho

Eu já conversei várias vezes com a supervisora sobre a questão do WhatsApp®. Estou saindo de todos os grupos, ficou um só, mas sairei deste também. Ontem por exemplo era minha folga, e já fiquei nervoso. Hora de resolver os problemas relacionados ao trabalho é no trabalho, não em seu dia de folga, algo está errado. Estamos neste trabalho porque gostamos, trocar paciente, aspirar, precisamos estar ali, o foco principal é o paciente, não podemos perder o foco por causa de um aplicativo. (Téc. Enf-14 – GF2)

O WhatsApp® tem pontos positivos e negativos... ficam muitas informações nos grupos. Sim, nós não temos somente um grupo. São tantas informações que nem sabemos mais o que temos que fazer ou não; é uma mensagem em cima da outra, nos perdemos. Estamos de folga em casa e ficamos sabendo das mensagens no momento de descanso, esse é um ponto muito negativo. (Enf-3 – GF4)

O cuidado adequado ao paciente gravemente enfermo exige atenção contínua que é frequentemente comprometida por vários fatores, dentre eles, a conectividade ininterrupta. Isso pode levar à desatenção e colocar em risco a segurança e o bem-estar do usuário.

Não conseguimos nos desligar, estamos sempre atentos às mensagens do WhatsApp® e ao nosso trabalho. O cuidado com o paciente exige muita atenção, e a preocupação com o celular pode sim tirar essa atenção. Muitas orientações e informações deveriam ser dadas pessoalmente. (Téc. Enf-6 – GF1)

Não existem regras para a troca de mensagens; ela acontece a toda hora e lugar coloca em risco o paciente, pois muitas vezes são confusas. Estamos prestando um cuidado e ao mesmo tempo temos que olhar mensagens, estamos em casa descansando e atentos às mensagens do trabalho. (Téc. Enf-14 – GF2)

O Distanciamento nas relações interpessoais laborais: Em diversas situações, a relação profissional face a face aproxima e sensibiliza os profissionais da equipe de trabalho. Relações estabelecidas por vínculos afetivos e proximidade física são importantes, e o uso exagerado das telas do celular pode causar certo distanciamento:

Trabalhamos com diversos profissionais e estamos sempre vivendo várias situações no dia a dia de trabalho, a comunicação é muito importante. As mensagens por WhatsApp® tem que ser trocadas com muita cautela, porque na mensagem a gente não tem a expressão igual que conversando pessoalmente, nos afastamos dos colegas ao usar somente as mensagens de texto. (Fisio-3 – GF3)

Ausência de regulamentação para o uso do WhatsApp®

A transmissão da informação, bem como a interpretação da mensagem recebida, é influenciada por diversos fatores que poderão ter repercussões negativas. A forma como as mensagens são enviadas, codificadas e interpretadas devem ser feitas de forma normatizada no trabalho, tanto em relação a determinação das mensagens são relevantes para o trabalho, como o padrão de forma de envio, tempo de resposta e horários permitidos durante o trabalho, que não extrapolem o ambiente laboral.

Deveria existir um protocolo de transmissão de informações... seria de extrema importância. A troca de mensagens acontece por meio da transmissão de informações, tem informações que devem ser guardadas e outras transmitidas, existe o canal correto: pelo prontuário médico e outras formas padronizadas. O WhatsApp® é uma ferramenta importante, mas é preciso observar como e quais informações são passadas, de que modo e em qual momento. As informações precisam ser devidamente transmitidas, mas de forma regulamentada. (Méd-3 – GF5)

DISCUSSÃO

Observou-se que o uso frequente da ferramenta WhatsApp[®] pela equipe de saúde de uma UTI Cardiológica é uma prática comum no cotidiano de trabalho. Apesar das potencialidades, ou seja, benefícios evidentes, há limitações que suscitam a necessidade de reflexão sobre o uso desse recurso no contexto hospitalar de alta complexidade. Este fenômeno levanta questões pertinentes quanto à segurança da informação, a efetividade da comunicação interprofissional e aos potenciais impactos na qualidade do cuidado ao paciente crítico, demandando análise aprofundada para otimizar sua aplicação no ambiente hospitalar. Em relação à caracterização dos participantes do estudo, houve predomínio do gênero, feminino, corroborando com outros pesquisadores que também identificaram no setor da saúde, que a força de trabalho feminina ainda prevalece, ultrapassando 75% dos profissionais⁽¹⁷⁾. A maior ocorrência da faixa etária entre 30 e 40 anos em UTI corrobora com as estatísticas registradas em um estudo brasileiro⁽¹⁷⁾, que revelou um contingente de trabalhadores da saúde predominantemente jovem, com 82,4% de profissionais até 50 anos e 17,6% com mais de 51 anos⁽¹⁷⁾. Isso também sugere que a idade média da força de trabalho está aumentando, indicando uma disponibilidade crescente de profissionais altamente experientes, mesmo em setores de alta complexidade, como evidenciado neste estudo. Sobre o tempo de trabalho em UTI, os profissionais das categorias participantes afirmaram ter experiência prévia com variação entre doise 40 anos. Ademais, a maior representatividade dos profissionais alude tempo de experiência entre doise cinco anos. O maior número de profissionais com menos de cinco anos de experiência em UTI Cardiológica pode caracterizar situação de rotatividade de pessoal, conhecida por *turnover*⁽¹⁸⁾. De acordo com pesquisadores dos Estados Unidos, a idade e a experiência dos profissionais de saúde impactam o seu envolvimento no trabalho. Profissionais de saúde mais jovens mostram maior consistência em competências diárias, como prática baseada em evidências e trabalho em equipe, comparados aos mais velhos. A aplicação consistente de métodos de melhoria da qualidade é notável entre os menos experientes, mas o uso de práticas baseadas em evidências é menos uniforme em comparação com seus colegas mais experientes⁽¹⁹⁾.

Quanto à pós-graduação, verificou-se que a maior parte dos profissionais possui especialização em Terapia Intensiva, demonstrando certa preocupação em se especializar na área de atuação. De acordo com estudiosos estadunidenses, a UTI oferece oportunidades educacionais únicas, inclusive na pós-graduação, por meio de treinamento de procedimentos, e dos cenários de comunicação complexos existentes⁽²⁰⁾. Sabe-se que a modalidade *Lato Sensu* tem crescido nas últimas décadas, em razão do aumento expressivo do conhecimento científico em todas as áreas, inclusive nas UTIs. Pesquisadores brasileiros afirmam que o perfil sociodemográfico de profissionais da saúde no Brasil é caracterizado pela homogeneidade na escolaridade, com formação universitária, predominantemente com pós-graduação em modalidades *stricto* ou *lato sensu*, capacitando-os para atuar em áreas especializadas⁽¹⁷⁾. Para oferecer cuidados de qualidade e garantir condições de trabalho adequadas, as UTIs demandam um perfil profissional qualificado, promovendo uma transformação nas práticas assistenciais e de gestão⁽²¹⁾. No entanto, a literatura acerca deste tipo de pós-graduação e o processo formativo dos profissionais de saúde e das instituições nas quais estão vinculados, ainda são escassos. Um estudo multicêntrico, realizado na Colômbia, Argentina, Peru e Brasil, salienta que o perfil profissional e de carreira na área de cuidados intensivos é complexo, especialmente considerando o contexto de crises globais, e não há um diagnóstico situacional claro sobre a pós-graduação em terapia intensiva⁽²¹⁾. Isso reforça a necessidade de desenvolvimento de estudos sobre o percurso formativo dos trabalhadores da saúde, sobretudo em setores de alta complexidade, onde ressalta-se a necessidade de investimentos em formas de comunicação assertivas. O WhatsApp[®] é um recurso tecnológico de fácil acesso, dinâmico e de baixo custo, que está sendo utilizado em vários setores inclusive na saúde como estratégia para favorecer o processo de trabalho interprofissional nos diferentes tipos de serviços

de saúde, maximizando e agilizando a comunicação clínica. Profissionais de diferentes categorias utilizam o recurso, o que o torna aplicável em diversificadas situações⁽²²⁾. Diante disso, os profissionais de saúde tem utilizado esse recurso visando ampliar significativamente as necessidades de comunicação interprofissional, pela capacidade de envio em tempo real e retorno de forma instantânea, estreitando a troca de informações e otimizando tempo decuidado⁽²³⁾. Tal evidência também é reforçada em nossos resultados deste estudo. Nessa direção, a percepção dos profissionais da saúde desta pesquisa corrobora a prática cotidiana na UTI Cardiac, onde a otimização de recursos e tempo, por meio do uso desta ferramenta, leva à melhor resolatividade das demandas assistenciais. A otimização do tempo de cuidado reflete na qualidade assistencial e na realidade do paciente crítico, pois há situações nas quais são necessárias intervenções imediatas, sendo o WhatsApp[®] poderosa ferramenta para agilizar este processo. Cabe informar que não é necessário a presença física do profissional no local para ter acesso às informações relacionadas aos pacientes e à operacionalização da assistência. A instruções clínicas dos profissionais das diversas categorias podem ser feitas de forma remota, por meio do aplicativo, que também pode resultar positivamente na assistência⁽²⁴⁾, se bem utilizado. O uso do WhatsApp[®] também preserva os profissionais de saúde quanto ao desgaste em relação à mobilização entre setores no cotidiano de trabalho. Desse modo, a ferramenta pode ser utilizada à longa distância e em tempo real. Este fato é especialmente relevante, sobretudo em extensas organizações hospitalares.

Em contrapartida, os participantes do estudo também nomearam alguns problemas no uso do WhatsApp[®], como prejuízos para a saúde do profissional, podendo levar à sobrecarga de trabalho e diminuição da produtividade. Pesquisadores asiáticos aludem que as redes sociais, predominantemente o WhatsApp[®], influenciam de forma estatisticamente significativa na sobrecarga informacional e social, além do denominado “tecno estresse”, estresse advindo de recursos tecnológicos, como os de aplicativos de mídia social no trabalho⁽²⁵⁾. Essa evidência vai ao encontro com nosso estudo, diante das insatisfações durante o período laboral, que se estendem para a vida pessoal, devido ao estresse causado pela conexão contínua, que modificou a organização do trabalho em relação ao tempo e local. Os profissionais sentem a obrigação de estar disponíveis para o trabalho independente do horário estabelecido contratualmente, gerando estresse, sobrecarga física e psicológica, com riscos para a saúde. No momento atual, a noção de trabalho transcende as restrições de localização e horário. Além disso, as fronteiras físicas e temporais entre vida profissional e pessoal se tornaram difusas, evidenciando a interpenetração do ambiente de trabalho no âmbito doméstico⁽²⁶⁾. Isso pode gerar exaustão emocional, levando alguns trabalhadores a adotarem uma postura de afastamento desses recursos tecnológicos, como forma de resguardar a sua qualidade de vida, com observado neste estudo. Outro achado foi o distanciamento entre os profissionais, fazendo com que as relações de proximidade e diálogo face a face seja uma realidade cada vez mais remota no cotidiano laboral. Além disso, a forma de transmissão destas mensagens e da codificação das mesmas pelo receptor, poderá colocar em risco a integridade do trabalho, podendo ter consequências negativas para os usuários. Um estudo desenvolvido na Alemanha, Áustria e Suíça, mostrou a importância da comunicação face a face para a saúde mental, em detrimento da comunicação digital baseada em texto (por exemplo, e-mail e WhatsApp[®])⁽²⁷⁾.

Outro estudo, transcultural, desenvolvido por pesquisadores de diversos países, Alemanha, Estados Unidos, França e Reino Unido, trouxe a evidência de que a comunicação face a face está positivamente associada ao bem-estar, enquanto a comunicação por meio de mensagens era associada de forma negativa⁽²⁸⁾. Ainda, como exposto nas narrativas dos entrevistados, a falta de regulamentação para o uso do aplicativo é um problema. Não há definição sobre os assuntos relevantes a serem abordados nesta comunicação via aplicativo, horários permitidos para a troca de mensagens de trabalho, tempo de resposta, definição de situações prioritárias, permissão para uso de imagem e proteção à privacidade dos pacientes e profissionais, gerando certo desequilíbrio na comunicação interprofissional. Para

minimizar os riscos em relação à integridade física dos trabalhadores, é sugerido que haja implantação de protocolos que regulamentem o uso do WhatsApp® para auxiliar a comunicação no trabalho, evitando exposição a riscos para a saúde do profissional e a integridade do paciente. Tal fato é importante, assim como ressaltado por pesquisadores brasileiros, os quais alertam para a ansiedade causada nos usuários, além de distrações que podem comprometer as atividades diárias⁽²⁹⁾, inclusive laborais. A comunicação interprofissional deve assegurar a assistência, bem como garantir a segurança dos envolvidos no cuidado, mas é preciso resgatar o fato de que o uso de aplicativos de mensagens como uma ferramenta de comunicação é algo positivo e benéfico em relação à velocidade ao reportar o fato, mas trata-se de uma ferramenta não oficial, informal e não registrada⁽²³⁾. Portanto, apesar do WhatsApp® ser uma ferramenta tecnológica que possibilita a comunicação segura e ágil, nota-se que no decorrer do tempo, essa ferramenta será mais benéfica se gerenciada a partir do estabelecimento de protocolos e rotinas, por se tratar de algo informal e não registrado⁽²³⁾. Um fator que, a despeito de não ter sido apresentado pelos participantes do nosso estudo, clarifica malefícios em virtude do uso aplicativos, veiculados por *smartphones*, trata-se da contaminação desses aparelhos. Uma revisão sistemática conduzida por pesquisadores italianos evidenciou que há alta carga de microrganismos patogênicos nas superfícies dos dispositivos móveis dos profissionais, muitos dos quais apresentam resistência a antibióticos. O uso de *smartphones* durante procedimentos clínicos aumenta significativamente o risco de infecções hospitalares, uma vez que a presença de bactérias nesses aparelhos facilita a disseminação de microrganismos⁽³⁰⁾.

Esta realidade aponta para a necessidade de prevenção pela equipe multidisciplinar, e embora não haja protocolos específicos para a desinfecção de *smartphones* durante práticas clínicas, sua implementação seria imprescindível para diminuir a incidência de infecções⁽³⁰⁾, inclusive com iniciativas dos gestores das organizações, sobretudo hospitalares e de alta complexidade. Vale ressaltar que a utilização do WhatsApp® pode gerar preocupações quanto à privacidade e segurança dos dados do usuário, além de dificuldades na organização e documentação das informações compartilhadas. Portanto, é essencial que os profissionais estejam cientes das limitações e riscos associados ao uso do WhatsApp® e adotem medidas adequadas para garantir a confidencialidade e integridade das informações. Ao mesmo tempo, é importante reconhecer as oportunidades que essa ferramenta oferece para melhorar a comunicação interprofissional na UTI Cardiológica, desde que seja utilizada de maneira responsável e ética, em conformidade com as regulamentações e diretrizes institucionais. Assim, sugere-se para o uso, o registro deste tipo de ferramenta em UTI, via protocolo na organização hospitalar, para a regulação e limitação do repasse de informações via aplicativo. Foram corroboradas visões comuns entre os participantes que as formas de comunicação e instrumentos utilizados poderão auxiliar no trabalho entre a equipe interdisciplinar. Isso culmina em benefícios à assistência e facilita o cotidiano de trabalho em UTI Cardiológica, apesar da inexistência de um padrão de troca de informações e regras para a utilização. Este estudo apresenta como limitação o fato de ter sido realizado com os profissionais de uma UTI Cardiológica, não podendo generalizar os achados para outras unidades. Assim, novos estudos se fazem necessários, no intuito de ampliar para outros tipos de UTI, setores hospitalares e organizações de trabalho diversas.

CONCLUSÃO

Os profissionais que participaram do estudo compartilharam suas opiniões sobre os pontos fortes e limitações do uso do WhatsApp®. Este aplicativo mostra-se como uma forma eficiente de comunicação, que facilita e agiliza a troca de informações entre os profissionais independentemente de sua localização física. Nesse sentido, evita que os profissionais tenham que se deslocar entre as unidades e promove a segurança do usuário, por meio da troca de informações e tomada de decisão em tempo real. Embora o uso do WhatsApp® tenha transposto as barreiras de tempo e espaço em relação à assistência profissional e

o usuário dos serviços, há obstáculos que se podem sobressair às vantagens. Um fator constatado foi o distanciamento nas relações de trabalho, o que dificulta a criação de vínculos e torna o encontro face a face impactado. Além disso, a hiper conectividade é um risco à vida dos trabalhadores, devido à fusão entre a vida profissional e pessoal. Este resultado se deve pela falta de delimitação de espaços com consequências para a saúde do trabalhador e para a integridade do usuário. A troca frequente de informações pelo WhatsApp®, no horário laboral e fora dele, é uma prática que merece atenção dos gestores em saúde, uma vez que as unidades críticas permitem a provisão, previsão e planejamento da assistência interprofissional, com monitorização tecnológica e de recursos humanos especializados. Já as trocas de informações que se estendem para ambiente fora do ambiente de trabalho podem sinalizar para a falta de resolução frente às ocorrências durante o horário de trabalho. Sugere-se que a prática do uso do WhatsApp® seja tema de discussão entre os gestores da área da saúde hospitalar nas unidades de trabalho, especialmente de alta complexidade, como as UTIs. É fundamental a identificação das possíveis causas que geram o uso frequente desta ferramenta, dentro e fora do trabalho, de forma a viabilizar a regulamentação e a definição de limites para o repasse das informações, por meio do aplicativo entre os profissionais. É importante destacar a necessidade de estudos futuros sobre o uso excessivo dessa ferramenta no ambiente de trabalho, pois ela pode ser importante indicador da qualidade do atendimento hospitalar. Espera-se que a identificação das potencialidades e limitações do uso do WhatsApp® para a comunicação em UTI Cardiológica leve gestores e profissionais a refletirem sobre a importância da regulamentação do seu uso no ambiente de trabalho.

Agradecimentos: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento (001).

REFERÊNCIAS

- Battel-Kirk B, Barry MM. Evaluating progress in the uptake and impact of Health Promotion competencies in Europe. *Health Promot Int*. 2020;35(4):779-789. doi: 10.1093/heapro/daz068
- Malinowska-Lipień I, Sasak P, Gabrys T, Kózka M, Gniadek A, Lompart Ł, et al. Nurses' attitudes towards factors determining the safety of patients treated in intensive care units: cross-sectional study. *NursCrit Care*. 2024;1-8. doi: 10.1111/nicc.13040
- Coifman AHM, Pedreira LC, Jesus APS de, Batista REA. Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. *Revescenferm USP* 2021;55:e03781. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X202004730378>
- Bispo BHR, Barbosa IM. A percepção da equipe multiprofissional acerca do cuidado interdisciplinar em uma Unidade de Terapia Intensiva de Salvador-Bahia. *Saúde Redes*. 2019;5(1):115-125. doi: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n1p115-125>
- Castelo RB. Os Desafios da Comunicação para Melhoria das Práticas Colaborativas Interprofissionais da Estratégia Saúde da Família. Eusébio. Dissertação [Mestrado Profissional em Saúde da Família] – Fundação Oswaldo Cruz; 2022 [citado 2024 mar 15]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/54688>
- WhatsApp. Sobre o WhatsApp. 2023 [citado 2024 mar 15]. Disponível em: <https://www.whatsapp.com/about/>
- Touzani R, Dembele E, Rouquette A, Seguin L, Dufour JC, et al. The French general population's perception of new information and communication technologies for medical consultations: national survey. *J Med Internet Res*. 2023;25:e45822. doi: 10.2196/45822
- Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. Ed. São Paulo: Atlas; 2017.
- Tenny S, Brannan JM, Brannan GD. Qualitative study. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*; 2022 [cited 2024 Mar 15]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470395/>
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews

- and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042
- Etikan I, Musa SA, Alkassim RS. Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *AJTAS*. 2016;5(1):1-4. doi: 10.11648/j.ajtas.20160501.11
- Gatti BA. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Liber Livro; 2012.
- Jootun D, McGhee G, Marland GR. Reflexivity: promoting rigour in qualitative research. *Nurs Stand*. 2009;23(23):42-6. doi: 10.7748/ns2009.02.23.23.42.c6800
- Saunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Waterfield J, Bartlam B, et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Qual Quant*. 2018; 52(4):1893-1907. doi: 10.1007/s11135-017-0574-8
- Braun V, Clarke V. Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qual Res Sport Exerc Health*. 2019; 11(4):589-597. doi: <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. 2012 [citado 2024 mar 15]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Machado MH, Campos F, Haddad AE, Santos Neto PM dos, Machado AV, Santana VGD, et al. Transformações no mundo do trabalho em saúde: os(as) trabalhadores(as) e desafios futuros. *Ciênc saúde coletiva*. 2023;28(10):2773-84. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10702023>
- Wang T, Abrantes ACM, Liu Y. Intensive care units nurses' burnout, organizational commitment, turnover intention and hospital workplace violence: a cross-sectional study. *Nurs Open*. 2023;10(2):1102-1115. doi: 10.1002/nop2.1378.
- Xu J, Hicks-Roof K, Bailey CE, Hamadi HY. Older and wiser? The need to reexamine the impact of health professionals age and experience on competency-based practices. *SAGE Open Nurs*. 2021;7:23779608211029067. doi: 10.1177/23779608211029067
- Doyle S, Sharp M, Winter G, Khan MMKS, Holden R, Djondo D, et al. Twelve tips for teaching in the ICU. *Med Teach*. 2021;43(9):1005-1009. doi: 10.1080/0142159X.2020.1859097
- Saldaña DM, Achury Achury Beltrán LF, Rodríguez Colmenares SM, Alvarado Romero HR, Cavallo E, Ulloa AC, et al. Professional profile and work conditions of nurses working in intensive care units: a multicentre study. *J Clin Nurs*. 2022;31(11-12):1697-1708. doi: 10.1111/jocn.16026
- Reynolds CW, Horton M, Lee H, Harmon WM, Sieka J, Lockhart N, et al. Acceptability of a whatsapp triage, referral, and transfer system for obstetric patients in rural Liberia. *Ann Glob Health*. 2023;89(1):34. doi: 10.5334/aogh.4030
- Santos JC dos, Nunes LB, Reis IA, Torres H de C. O uso do aplicativo móvel whatsapp na saúde: revisão integrativa. *REME Rev Min Enferm*. 2021;25(1):e1356. doi:10.5935/1415-2762-20210004
- Mohamed IN, Elseed MA. Utility of WhatsApp in healthcare provision and sharing of medical information with caregivers of children with neurodisabilities: experience from Sudan. *Sudan J Paediatr*. 2021;21(1):48-52. doi: 10.24911/SJP.106-1596913564
- Kasim NM, Fauzi MA, Yusuf MF, Wider W. The effect of whatsapp usage on employee innovative performance at the workplace: perspective from the stressor-strain-outcome model. *BehavSci (Basel)*. 2022;12(11):456. doi: 10.3390/bs12110456
- Gauriau R. Direito à desconexão e teletrabalho: contribuição do direito do trabalho francês. estudo comparado franco-brasileiro. *Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg.* 2020 [citado 2024 mar 15];66(102):189-205. Disponível em: <https://sistemas.trt3.jus.br/bd-trt3/bitstream/handle/11103/70646/Revista%20TRT-3%2C%20v.%2066%2C%20n.%20102-189-205.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Stieger S, Lewetz D, Willinger D. Face-to-face more important than digital communication for mental health during the pandemic. *Sci Rep*. 2023;13(1):8022. doi: 10.1038/s41598-023-34957-4
- Newson M, Zhao Y, Zein ME, Sulik J, Dezecache G, Deroy O, et al. Digital contact does not promote wellbeing, but face-to-face contact does: A cross-national survey during the COVID-19 pandemic. *New Media Soc*. 2024; 26(1):426-449. doi: 10.1177/14614448211062164
- Souza, V.R., Santos, D.B., Oliveira, A.A.P., Andrade, E.A. As influências do uso do WhatsApp na qualidade de vida de professoras de ensino fundamental. *Revista EDaPECI*. 2020;20(1):78-92. doi: <https://doi.org/10.29276/redapeci.2020.20.111501.78-92>
- Di Mario S, Dionisi S, Di Simone E, Liquori G, Cianfrocca C, Di Muzio M, et al. Infections and Smartphone Use in Nursing Practice: A Systematic Review. *Florence Nightingale J Nurs*. 2022;30(2):209-216. doi: 10.54614/FNJN.2022.21190
