

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XIX

Capítulo 11

O PAPEL DAS TECNOLOGIAS NA QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E NA SEGURANÇA DO PACIENTE

LUIS EUFRÁSIO FARIAS NETO¹
BRUNO COSTA NASCIMENTO²
HYRLANA FELIX SAMPAIO²
GILIARDE ALVES DANTAS³
ANDREZA CIPRIANO COELHO⁴
JHONNILDO ARAÚJO AZEVEDO⁵
EMANUELLA MACEDO SILVA⁶

CLÁUDIA NATÁSSIA SILVA ASSUNÇÃO QUEIROZ⁷
ANTONIO JAMELLI SOUZA SALES⁸
ANTONIO VICTOR FIGUEIRA DA SILVA⁹
TATYANNE FERREIRA SALES RIBEIRO¹⁰
GLEYCIANE DO CARMO FEIJÃO¹¹
CAROLINE YALE ABREU ARCINIEGAS
MONT'ALVERNE¹²

¹Enfermeiro - Especialista em Centro Cirúrgico. Centro Universitário INTA – UNINTA. Sobral, Ceará, Brasil.

²Discente - Enfermagem. Faculdade 05 de Julho - (F3). Sobral, Ceará, Brasil.

³Enfermeiro - Especialista em Urgência e Emergência. Universidade Pitágoras / Unopar Anhanguera. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴Enfermeira - Especialista em Urgência e Emergência, Saúde da Mulher e Enfermagem do Trabalho. UNINASSAU – Fortaleza/CE. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵Discente - Mestrado em Ensino na Saúde. Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁶Especialista - Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. Centro Universitário INTA – UNINTA. Sobral, Ceará, Brasil.

⁷Discente - Mestrado em Gestão em Saúde. Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁸Discente - Mestrado em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

⁹Enfermeiro - Especialista em Nefrologia. Faculdade Única. Tianguá, Ceará, Brasil.

¹⁰Mestre - Ensino na Saúde. Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil.

¹¹Especialista - Gestão em Saúde Pública e Saúde Coletiva. Centro Universitário INTA – UNINTA. Sobral, Ceará, Brasil.

¹²Especialista - Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva Universidade Estadual do Ceará – UECE Fortaleza – Ceará – Brasil.

Palavras-chave: Tecnologias; Equipe Multiprofissional; Segurança do Paciente

DOI

10.59290/2010075229

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

Atualmente, o conceito de saúde digital vem mudando a forma de produzir e ofertar o cuidado. O uso de tecnologias representa uma mudança cultural na forma de pensar a saúde, colocando a informação e a conectividade como ferramentas estratégicas para a qualificação da assistência. Na prática clínica, isso significa que a equipe multiprofissional passa a atuar em um setor mais integrado, onde dados são compartilhados entre si em tempo real, favorecendo diagnósticos precisos e decisões mais seguras (MONTEIRO *et al.*, 2024).

No Brasil, a incorporação de tecnologias digitais se mostrou um forte e importante aliado na qualificação do cuidado, tendo em vista que elas não se limitam apenas a equipamentos de alta complexidade, mas também a ferramentas, como: prontuários eletrônicos, sistemas de regulação e plataformas de monitoramento clínico. Nesse sentido, percebe-se que, quando bem aplicadas, essas inovações ampliam a capacidade de respostas das equipes favorecem a tomada de decisão baseada em evidências e fortalecem o trabalho colaborativo entre os diferentes profissionais que compõem a rede de cuidado (BELLO *et al.*, 2025).

Nos serviços de saúde, as discussões sobre o uso de tecnologias vêm ganhando cada vez mais destaque, especialmente por seu potencial de reduzir erros e fortalecer a segurança do paciente durante o cuidado. Sistemas informatizados, prontuários eletrônicos, dispositivos de identificação e aplicativos de monitoramento passaram a ocupar espaço importante nas rotinas hospitalares e ambulatoriais. Essas ferramentas, quando aplicadas de forma correta, auxiliam as equipes multiprofissionais a tomar decisões mais precisas, organizar melhor as informações e criar barreiras contra falhas humanas que podem comprometer a assistência (LARA *et al.*, 2024).

A escolha por investigar o papel das tecnologias na qualificação do trabalho multiprofissional e na segurança do paciente surge a partir da necessidade de compreender como esses recursos vêm transformando o cotidiano e a realidade dos serviços de saúde. Estudar a influência das tecnologias nesse contexto permite identificar práticas que reduzem riscos, aprimoram a gestão do cuidado e promovem uma cultura de responsabilidade compartilhada entre os membros da equipe.

Assim, essa pesquisa se justifica pela relevância social e científica de compreender como as tecnologias podem ser aliadas estratégicas na construção de um cuidado mais seguro e qualificado. Portanto, esse estudo tem como objetivo central: identificar quais tecnologias têm sido utilizadas nos serviços de saúde como apoio ao trabalho multiprofissional. Além disso, pretende-se responder à seguinte questão: de que forma o uso de tecnologias em saúde contribui para a qualificação do trabalho multiprofissional e para a promoção da segurança do paciente em serviços de saúde?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter integrativo e abordagem qualitativa que teve como objetivo discutir o papel das tecnologias na qualificação do trabalho multiprofissional e na segurança do paciente.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008):

“A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico

disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos.”

Para elaborar uma revisão integrativa, Mendes, Silveira e Galvão (2008), reiteram que é preciso seguir seis etapas fundamentais, sendo elas: 1ª) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, 2ª) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, 3ª) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, 4ª) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, 5ª) interpretação dos resultados e 6ª) apresentação da revisão.

A questão norteadora citada na introdução foi elaborada com base na estratégia PICO, onde P (população) corresponde aos profissionais de saúde/equipes multiprofissionais, I (intervenção) ao uso de tecnologias em saúde e O (desfecho) a qualificação do trabalho e segurança do paciente. Ressalta-se que, nesse estudo não foi utilizado o acrônimo C (comparação), já que não foi necessário comparar as abordagens.

A partir dessa questão, surgiu o direcionamento para o estabelecimento dos critérios e da busca na literatura. Foram incluídos: artigos completos, indexados entre 2013 e 2025, em

português, inglês e que correspondessem ao assunto abordado. E eliminados: as teses, notícias, dissertações, monografias, os publicados em anais de congressos, artigos que fugissem da temática, incompletos, fora do recorte temporal, cartas/cartilhas e vídeos.

Já a busca na literatura ocorreu em setembro e outubro de 2025, através de base de dados online, como: Google Acadêmico, PubMed® e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para isso, foram adicionados Descritores em Ciências da Saúde/ *Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH), como: tecnologia em saúde, tecnologias da informação, equipe multiprofissional, trabalho multiprofissional, segurança do paciente e qualidade da assistência, em associação com os operadores booleanos **AND** e **OR** (**Tabela 11.1**).

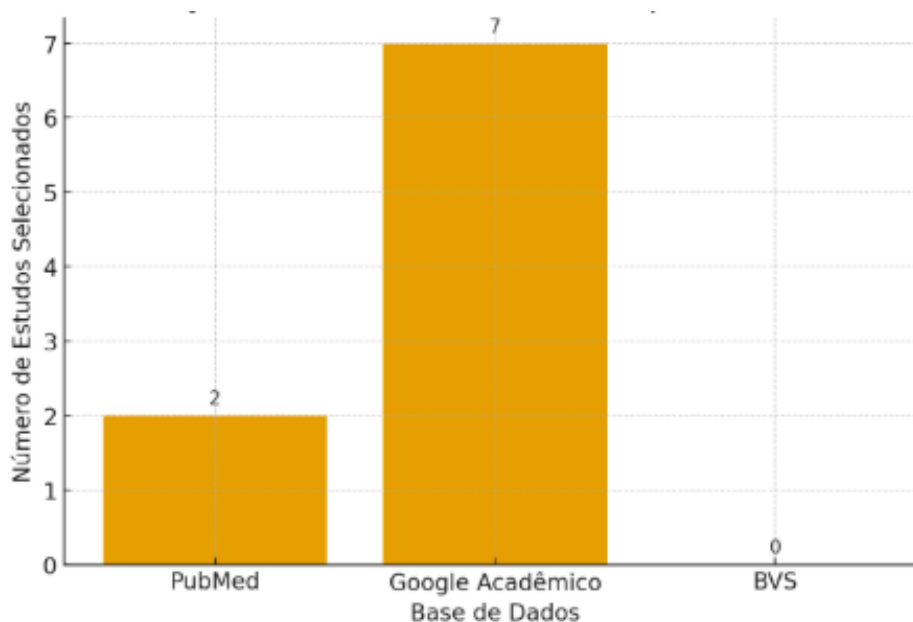
O achado de 119 artigos passou por uma análise de três etapas, as quais persistiram em ler o título, o resumo e por fim, o artigo na íntegra. Na primeira, foram eliminados 79 artigos, passando 40 para a segunda, onde 27 foram excluídos. Desses, apenas nove tinham alto poder de agregação ao estudo (**Gráfico 11.1**).

Ressalta-se que não foi necessário submeter o estudo ao comitê de ética em pesquisa, tendo em vista que, por se tratar de uma revisão de literatura, os dados coletados são de fontes secundárias.

Tabela 11.1 Estratégia de busca por termo exato nas bases de dados

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	Nº
Google Acadêmico	(“tecnologia em saúde” OR “tecnologias da informação em saúde”) AND (“equipe multiprofissional” OR “trabalho multiprofissional”) AND (“segurança do paciente” OR “qualidade da assistência”)	N = 113
PubMed®	(“health information technology” OR “healthcare technology” OR “technology in healthcare”) AND (“multidisciplinary team” OR “multiprofessional team” OR “interprofessional team”) AND (“patient safety” OR “healthcare quality”)	N = 4
BVS	(“tecnologia em saúde” OR “tecnologias da informação em saúde”) AND (“equipe multiprofissional” OR “trabalho multiprofissional”) AND (“segurança do paciente” OR “qualidade da assistência”)	N = 2
TOTAL		N = 119

Gráfico 11.1 Distribuição dos dados selecionados por base de dados



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados para compor a revisão integrativa (N = 9) foram organizados de forma metódica (**Tabela 11.2**), a qual contou com o número do artigo, autor, contribuições da

tecnologia para a qualificação do trabalho multiprofissional e a tecnologia utilizada nos estudos. Os estudos (N = 1) que não se encaixaram no quadro foi citado no decorrer do texto acompanhado de seu número.

Tabela 11.2 Organização dos estudos selecionados para compor a revisão

Nº	AUTOR	CONTRIBUIÇÕES	TECNOLOGIA
1	SINGH, ASH E SITTG (2013)	Ajudar a prevenir, detectar e melhorar os riscos associados ao registro eletrônico.	Registros eletrônicos de saúde.
2	ROCHA <i>et al.</i> (2020)	Possuem resultados importantes na comunicação e na segurança do paciente, conferindo melhor efetivação do cuidado, evidenciando o benefício destes meios para a qualidade do atendimento ao paciente e a qualificação do profissional à assistência de saúde e facilitação do processo de trabalho.	Tecnologias da Informação e Comunicação.
3	REINALDO <i>et al.</i> (2021)	Melhoria de qualidade, da eficiência e da eficácia do atendimento em saúde, juntamente com a competitividade e aumento da produtividade.	Prontuário eletrônico.
4	MORROW <i>et al.</i> (2022)	Apoiar relacionamentos de cura humano-humano, além de fornecer algumas intervenções eficazes para a saúde e o bem-estar, como aconselhamento terapêutico.	Inteligência artificial.
5	XIMENES <i>et al.</i> (2022)	Redução do risco de quedas no ambiente hospitalar e melhora do conhecimento.	Tecnologia educacional.
6	COSTA <i>et al.</i> (2024)	Contribuem para a prática interdisciplinar, potencializando a aquisição de novos conhecimentos.	Tecnologia educacional.
7	SILVA <i>et al.</i> (2023)	Cuidado contínuo com o paciente, criação de vínculo, acolhimento e escuta.	Tecnologias cuidativo-educacionais.
8	GUERRA <i>et al.</i> (2020)	Melhora o desempenho dos profissionais para promover o cuidado do paciente.	Tecnologia digital.

A análise dos estudos evidenciou uma diversidade de ferramentas tecnológicas utilizadas que vão desde prontuários eletrônicos e sistemas de apoio à decisão clínica até plataformas de teleconsultas, aplicativos de comunicação e sistemas de monitoramento remoto. Essas, são capazes de otimizar processos, integrar equipes e melhorar à prática colaborativa entre as equipes.

Em alguns estudos (SINGH *et al.*, 2013; ROCHA *et al.*, 2020; REINALDO *et al.*, 2021) ficou claro que o prontuário eletrônico se destaca como a tecnologia mais utilizada e o principal instrumento para troca de informações entre os diferentes profissionais de saúde. Observou-se que a sua implantação nos serviços de saúde reduziu erros de registro, evitou duplicidade de informações e condutas e proporcionou mais continuidade do cuidado. Ademais, trouxe ganhos positivos com impactos favoráveis na rastreabilidade das ações e na tomada de decisões, favorecendo a segurança do paciente.

Já o uso de plataformas digitais de comunicação e teleconsultas (MORROW *et al.*, 2022; GUERRA *et al.*, 2020), principalmente no contexto da atenção básica e em locais onde não existe profissionais capacitados, permitiu que a equipe multiprofissional construísse e debatesse planos de cuidado e tirassem dúvidas. Isso contribuiu não só para o aprimoramento do conhecimento técnico, mas também para o fortalecimento de vínculos e do trabalho conjunto, elementos essenciais para a segurança do paciente.

Além das tecnologias digitais, se mostrou presente também as educacionais (XIMENES *et al.*, 2022; COSTA *et al.*, 2024) voltadas à capacitação de equipes. Arquivos impressos, vídeos, cursos online, plataformas virtuais e simulações se mostraram como os mais presentes, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas e interpessoais. Esse tipo de

tecnologia tem permitido que o aprendizado seja realizado de forma integral e da maneira que respeite cada profissão e cada profissional de saúde, mas sempre focado na melhora da assistência visando a segurança do indivíduo.

Já o artigo número 9 (PINHEIRO *et al.*, 2025), reitera que o impacto das tecnologias na qualificação do trabalho da equipe multiprofissional tem potencial de transformar a cultura, estimulando corresponsabilidade entre os diferentes profissionais. Outro fato consistente é a capacidade de promover uma melhor comunicação, sendo fluida e transparente. Ao possibilitar o acesso rápido e contínuo a informações confiáveis com a finalidade de reduzir lacunas e incertezas, é possível fortalecer a autonomia das equipes e aproximá-las das diretrizes de segurança do paciente.

Entre as limitações desse estudo destaca-se, com maior intensidade, a escassez de artigos publicados em bases de dados mais renomadas como SciELO, MedLine e BVS – onde não foi utilizado nenhum artigo – o que restringiu o alcance e profundidade da análise. Outro ponto importante se refere a pouca disponibilidade de artigos internacionais (apenas dois foram utilizados devido sua relevância) voltados à temática. A inclusão de artigos estrangeiros poderia ter permitido uma visão mais ampla e comparativa entre os documentos. Ademais, observou-se a escassez de pesquisas que envolvessem a equipe multiprofissional e a segurança do paciente em um único estudo, principalmente aqueles que se relacionam de forma clara o impacto das tecnologias na redução de erros. Embora existam limitações importantes, a relevância do estudo não foi diminuída, mas a necessidade de ampliar a produção científica sobre o tema.

CONCLUSÃO

Através dessa revisão integrativa, ficou claro que o uso de tecnologias em serviços de saúde

de tem contribuído positivamente para qualificar o trabalho da equipe multiprofissional e promover a segurança do paciente. Essa integração tem favorecido decisões mais assertivas, amplas e precisas, reduzindo erros e fortalecendo a cultura de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde. Com base nas limitações citadas anteriormente, é necessário ressaltar que se precisa ampliar as investigações sobre a relação entre as tecnologias, as equipes e a segurança

do paciente, principalmente no contexto do Sistema Único de Saúde. Assim, recomenda-se que novas pesquisas busquem explorar não só os resultados práticos da incorporação das tecnologias, mas também os impactos éticos, culturais e organizacionais. De forma simples, as tecnologias são como pontes que conectam as-beres, fortalecem o trabalho em equipe e tornam o cuidado mais seguro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, A. M.; TORRES, V. S.; GOUVEIA, B. L. *et al.* Prevenção de Lesão por Pressão: Efetividade de Intervenção Educativa no Conhecimento de Profissionais de Enfermagem. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 97, n. 4, p. e023183, 2023.
- BELLO, M. M. D. *et al.* Tecnologias digitais na promoção da saúde: impactos na educação continuada e inovações em intervenções assistenciais. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 18, n. 2, p. e15559, 2025. <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.2-236>.
- COSTA, R. R. *et al.* Construção e uso de tecnologia educativa na prevenção de lesão por pressão: relato de experiência. *Instituto Dr. José Frota*, n. 4, ano 2024, p. 44-48.
- FERREIRA, A. M. D.; OLIVEIRA, J. L. C.; CAMILLO, N. R. S. *et al.* M. Percepções dos Profissionais de Enfermagem Acerca do Uso da Informatização para Segurança do Paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40(esp), p. e20180140, 2019. DOI: 10.1590/1983-1447.2019.20180140
- GUERRA, T. R. B.; ASH, J. S.; SITTIG, D. F. O uso de aplicativo de celular para acesso aos protocolos de enfermagem: relato de experiência. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e676974664, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4664
- LARA, S. H. O.; SANCHES, R. S.; SOARES, M. I. *et al.* Aplicabilidade das tecnologias na assistência de enfermagem com foco na segurança do paciente. *Enfermagem em Foco*, v. 15, n. e-202408, 2024. DOI: 10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202408
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI 10.1590/S0104-07072008000400018
- MONTEIRO, F. C. *et al.* O uso de tecnologias educativas como ferramenta de ensino e aprendizado na gestão de leitos de urgência e emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 10, p. e17144, 2024. <https://doi.org/10.25248/reas.e17144.2024>.
- MORROW, E. *et al.* Artificial intelligence technologies and compassion in healthcare: A systematic scoping review. *Frontiers in Psychology*, v. 13, p. 971044, 2022. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.971044.
- PINHEIRO, C. M. H. *et al.* Construção e validação de checklist de passagem de plantão de enfermeiros em clínica cirúrgica. *Enfermagem em Foco*, v. 16, n. e-2025045, 2025. DOI: 10.21675/2357-707X.2025.v16.e-2025045.
- REINALDO, A. V. O. *et al.* Prontuário eletrônico do paciente como instrumento de informatização para a sistematização da assistência de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Acadêmica FACOTTUR*, v. 2, n. 1, p. 38-54, 2021.
- ROCHA, G. A.; *et al.* Comunicação efetiva para segurança do paciente e o uso de tecnologias da informação em saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 93, n. 31, 2020. DOI: 10.31011/REAIID-2020-v.93-n.31-art.712
- SILVA, B. C.; *et al.* Tecnologias para o cuidado a indivíduos com lesão de pele. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 11, p. e14360, 2023. DOI: 10.25248/reas.e14360.2023
- SINGH, H.; ASH, J. S.; SITTIG, D. F. Safety Assurance Factors for Electronic Health Record Resilience (SAFER): study protocol. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, v. 13, n. 1, p. 46, 2013. DOI: 10.1186/1472-6947-13-46
- XIMENES, M. A. M. *et al.* Efetividade de tecnologia educacional para prevenção de quedas em ambiente hospitalar. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO01372