



ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO

Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem

Cátia Pinto

Contributo das TIC para a Enfermagem na Pandemia por COVID-19: Perceção dos Enfermeiros Gestores

CONTRIBUTO DAS TIC PARA A ENFERMAGEM NA PANDEMIA POR
COVID-19: PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS GESTORES

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Cátia Andreia Martins Pinto

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO
Curso de Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem

CONTRIBUTO DAS TIC PARA A ENFERMAGEM NA
PANDEMIA POR COVID-19: PERCEÇÃO DOS
ENFERMEIROS GESTORES

CONTRIBUTION OF ICT TO NURSING IN THE
PANDEMIC BY COVID-19: PERCEPTION OF
MANAGING NURSES

Dissertação orientada pela Professora Doutora
Maria José Da Silva Lumini Landeiro e coorientada
pela Professora Doutora Regina Maria Pires.

Cátia Andreia Martins Pinto

Porto, 2021

AGRADECIMENTOS

Inauguro os meus agradecimentos ao grande pilar do meu ser que é Deus, que todos os dias põe à prova a minha fé, gratidão, caridade e resiliência, no trabalho, na sociedade e para comigo mesma.

A mim, pela minha resiliência, dedicação, esforço e sacrifício na concretização deste projeto.

Aos meus PAIS, IRMÃ, CUNHADO E SOBRINHOS pelo apoio, motivação e persistência que sempre demonstraram ao longo deste percurso.

Ao “grupo maravilha” pelo apoio, amizade, compreensão e paródia.

Aos meus amigos pelo apoio e incentivo constante.

Aos meus animais de estimação, pelo amor incondicional, mesmo quando não estava tão presente.

À Professora Doutora Maria José Lumini e à Professora Doutora Regina Maria Pires, pela disponibilidade que sempre demonstraram, pela orientação e rigor em todo o processo, pela motivação, incentivo e apoio demonstrado face às dificuldades sentidas devido à pandemia.

Aos meus Colegas e Professores deste mestrado, que me acompanharam e contribuíram para a minha evolução pessoal e profissional.

A todas as pessoas, que de uma forma direta ou indireta, contribuíram para este meu projeto.

A todos o meu MUITO OBRIGADA.

SIGLAS E ABREVIATURAS

CE – Comissão Europeia

DGS – Direção Geral de Saúde

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ESEP – Escola Superior de Enfermagem do Porto

IDES – Índice de Digitalidade da Economia e da Sociedade

INCoDe.2030 - Iniciativa Nacional em Competências Digitais e.2030

INE – Instituto Nacional de Estatística

OMS – Organização Mundial de Saúde

SCDE - Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem

SI – Sistema de Informação

SIE – Sistema de Informação em Enfermagem

SIS – Sistema de Informação em Saúde

TD - Tecnologia digital

TIC- Tecnologia d Informação e Comunicação

Abreviaturas

e.g. - Por exemplo

et al. - E outros

No - Número

p. - Página

% - Percentagem

RESUMO

Atualmente, a humanidade vive um cenário de desconhecimento e incerteza em torno da doença COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que *“transformou o mundo laboral e trouxe profundas e rápidas mudanças no mercado de trabalho, nos modelos de negócio e na organização e gestão do trabalho”* (Direção Geral de Saúde, 2020c, p.5).

Este estudo teve por objetivo analisar a utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) pelos enfermeiros gestores na gestão dos cuidados em contexto pandémico.

Foi desenvolvido um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. A amostra foi constituída por seis enfermeiros gestores, de vários serviços, de um hospital privado da Região Norte de Portugal. A técnica de recolha de dados utilizada foi o *Focus group*. A análise e o tratamento de dados foram realizadas através da análise de conteúdo, segundo Bardin (2002).

Os enfermeiros gestores identificaram a utilização de várias ferramentas e estratégias digitais em tempo de pandemia, nomeadamente, o WhatsApp®, a plataforma Teams®, email e intranet. A sua utilização teve um papel fundamental na formação dos enfermeiros, na partilha de informações entre equipas, na gestão de recursos, na consulta de documentação e na comunicação interprofissional, inclusive entre os hospitais da rede. Salienta-se, ainda, a relevância que estas estratégias tiveram na comunicação com os utentes no geral e entre os clientes internados e a família.

Concluímos que a pandemia foi um vetor de aceleração para o processo natural da implementação e adaptação às TICs, aditando vantagens para a tomada de decisão e processos de trabalho. Podemos, ainda, concluir que a utilização das TICs demonstrou uma significativa eficácia a nível da comunicação entre o enfermeiro gestor e as equipas de enfermagem e na gestão dos cuidados.

Palavras-Chave: Tecnologia da Informação e Comunicação; Enfermagem; Enfermeiro Gestor; COVID-19

ABSTRACT

Currently, humanity lives a scenario of ignorance and uncertainty surrounding the disease COVID-19, caused by the coronavirus SARS-CoV-2, which *“transformed the world of work and brought about profound and rapid changes in the labor market, in business models and in the organization and management of work”* (Direção Geral de Saúde, 2020c, p.5).

This study aims to analyze the use of Information and Communication Technologies (ICT) by nurse managers in the management of care in a pandemic context.

A qualitative, descriptive and exploratory study was developed. The sample consisted of six nurse managers, from various services, of a private hospital in the Northern Region of Portugal participated in the investigation. The data collection technique used was the focus group. Data analysis and treatment were performed through content analysis, according to Bardin (2002).

The nurse managers identified the use of several digital tools and strategies in a pandemic time, namely, WhatsApp®, the Teams® platform, email and intranet. Its use had a fundamental role in the training of nurses, in the sharing of information between teams, in the management of resources, in the consultation of documentation and in interprofessional communication, including between hospitals in the network. It is also emphasized the relevance that these strategies had in the communication with the users in general and between hospitalized users and the family.

The pandemic was a vector for accelerating the natural process of ICT implementation and adaptation, adding advantages to decision-making and work processes. We can also conclude that the use of ICT has demonstrated a significant efficiency in terms of communication between the nurse manager and the nursing teams and in the management of care.

Key words: Information and Communication Technology; Nursing; Nurse Manager; COVID-19

ÍNDICE GERAL

NOTA INTRODUTÓRIA.....	15
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	17
1.1 Tecnologias de informação e comunicação	17
1.2 Os cuidados de enfermagem e as tecnologias digitais	20
1.3 O papel do enfermeiro gestor em tempos de pandemia por COVID-19	23
2. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO	27
2.1 Problemática e objetivos	27
2.2 Tipo de estudo	29
2.3 Participantes	29
2.4 Recolha de dados	30
2.5 Procedimentos	31
2.6 Considerações Éticas.....	34
3. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
3.1 Caracterização dos participantes	35
3.2 Ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia	38
3.3 Atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia	39
3.4 Uso das ferramentas digitais, em tempo de pandemia	42
3.5 A eficácia das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.....	44
3.6 Vantagens das ferramentas digitais, em tempo de pandemia	45
3.7 Dificuldades na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia	49
3.8 Necessidade de novas ferramentas digitais, em tempo de pandemia	51
CONCLUSÃO	55
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	65
Anexo I – Guião Focus group	66
Anexo II – Formulário para observador	67
ANEXO III – Caracterização Sócio-Demográfica	69
ANEXO IV – Convite para participantes	71
ANEXO V – Consentimento informado, livre e esclarecido para participação em investigação	72

ANEXO VI – Plano orientador da sessão de <i>Focus Group</i>	74
ANEXO VII – Formulário sessão de esclarecimento - Debriefing	75
ANEXO VIII – Introdução ao <i>Focus Group</i>	76
Anexo IX - Matriz de análise de conteúdo.....	78

LISTA DOS QUADROS

Quadro 1: Perguntas propostas para o <i>Focus group</i>	32
Quadro 2: Categorias e subcategorias emergentes da análise de conteúdo do <i>Focus group</i>	37
Quadro 3: Ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia.....	39
Quadro 4: Atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia.....	40
Quadro 5: Uso das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.....	42
Quadro 6: A eficácia das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.....	44
Quadro 7: Vantagens das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.....	46
Quadro 8: Dificuldades na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia....	49
Quadro 9: Necessidade de novas ferramentas digitais, em tempo de pandemia.....	52

NOTA INTRODUTÓRIA

Atualmente, a humanidade vive um cenário de desconhecimento e incerteza em torno da doença COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que deu origem a um surto pandémico a nível mundial, devido à rápida disseminação patogénica. Este surto foi descrito pela primeira vez na China, mais propriamente na cidade de Wuhan, no mês de dezembro de 2019 (Del Rio & Malani, 2020).

Este surto rapidamente se propagou a outros países e, no dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou a doença COVID-19 como sendo uma pandemia com consequências graves para a vida das pessoas a nível mundial (Organização Mundial de Saúde, 2020).

A doença “manifesta-se predominantemente por sintomas respiratórios, nomeadamente, febre, tosse e dificuldade respiratória, podendo também existir outros sintomas, entre os quais, odinofagia (dor de garganta), dores musculares generalizadas, cefaleias (dores de cabeça), fraqueza e, com menor frequência, náuseas/vómitos e diarreia” (Direção Geral de Saúde (DGS), 2020, p.1).

Este novo contexto epidemiológico transformou por completo o mundo laboral, especificamente na área da saúde, com a necessidade de um acompanhamento rigoroso relativamente ao plano de contingência em vigor, com orientações técnicas específicas a serem progressivamente atualizadas, de acordo com a evolução epidemiológica da doença, e sempre que necessário (DGS, 2020b). Assim, as TICs assumem um papel fundamental na disseminação das informações relacionadas com a doença, tais como: entendimento das pessoas sobre dados epidemiológicos, perspetivas e progresso científico e medidas de controlo e prevenção, entre outras.

As TICs revelaram-se, ainda, determinantes para assegurar os cuidados, assim como, a informação e comunicação nas organizações de saúde. Revelou-se um recurso imprescindível ao trabalho do enfermeiro gestor, em tempo de pandemia, na medida em que este procurou garantir o máximo de produtividade com o melhor uso dos recursos disponíveis (Vaz, 2021), garantindo o distanciamento físico, redução da transmissão da doença, proteção e segurança dos profissionais de saúde, clientes e família (Thomas, Gallagher, & Grace, 2020).

O interesse por este estudo relaciona-se com o facto de ser uma temática de elevada pertinência para o exercício profissional de enfermagem, tendo em conta o atual contexto epidemiológico transversal a todos os serviços de saúde, com especial interesse para a perceção dos enfermeiros gestores na articulação das TIC com os cuidados de enfermagem. Assim, a finalidade deste estudo é contribuir para aumentar o conhecimento na área das TICs e melhorar os cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19.

Considerando estes aspetos, formulou-se a pergunta que será a bússola orientadora deste estudo: Qual a perceção dos enfermeiros gestores sobre o contributo das TIC nos cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19.

Com o intuito de responder à questão de investigação definida, foram objetivos deste estudo: (1) conhecer as estratégias digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia; (2) compreender em que atividades as estratégias digitais foram utilizadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia; (3) compreender a opinião dos enfermeiros gestores sobre uso das estratégias digitais, em tempo de pandemia; (4) identificar as vantagens sentidas pelos enfermeiros gestores, na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia; (5) identificar as dificuldades sentidas pelos enfermeiros gestores, na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia.

Deste modo para dar resposta à questão de investigação e objetivos específicos propostos, desenvolveu-se um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, aqui apresentado como dissertação para obtenção do grau de mestre no âmbito do Mestrado de Direção e Chefia dos Serviços de Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

A amostra foi constituída por seis enfermeiros gestores, de vários serviços, a exercer funções num Hospital Privado da Região Norte de Portugal. A técnica de recolha de dados utilizada foi o *Focus group*. A análise e o tratamento de dados foram realizadas através da análise de conteúdo, segundo Bardin (2002).

Estruturalmente, para além da nota introdutória e da conclusão, o presente trabalho encontra-se dividido em três capítulos. O primeiro corresponde ao enquadramento teórico, onde se abordam as TICs, os cuidados de enfermagem e as tecnologias digitais, e o papel do enfermeiro gestor em tempos de pandemia por COVID-19. De seguida, no segundo capítulo, é feita referência à metodologia que serviu de base para a realização desta investigação. No terceiro capítulo estão expostos os resultados obtidos e discussão dos mesmos.

A pesquisa bibliográfica desenvolvida foi fundamentada em bases de dados científicas e motores de busca, livros publicados e trabalhos acadêmicos.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

No enquadramento teórico, a revisão da literatura é fundamental para clarificar e organizar conceitos e delimitar o estado de arte atual proposto para a temática em estudo (Fortin, 2009).

Apresenta-se, em seguida, o enquadramento teórico da temática em estudo, para uma melhor compreensão da mesma, assim como a natureza do estudo.

Será explanada a evidência científica existente sobre as TICs. Seguidamente, será analisada a relação dos cuidados de enfermagem e as tecnologias digitais. Por fim, será salientado o papel do enfermeiro gestor em tempos de pandemia por COVID-19.

1.1 Tecnologias de informação e comunicação

Segundo Lima (2013), a tecnologia é um processo evolutivo que acompanha o homem desde a sua existência, o que levou à sua diferenciação entre os restantes animais, com a necessidade de criar instrumentos e objetos essenciais à sua sobrevivência e, desde então, nunca mais parou nos avanços tecnológicos.

Para Nabeto (2020), a palavra “revolução” denuncia uma mudança abrupta e radical, que desponta quando surgem novas tecnologias e novas formas de perceber o mundo, provocando mudanças profundas nos sistemas económicos e nas estruturas sociais.

A revolução industrial foi um marco fundamental para o crescimento sustentável através da inovação tecnológica. Assim, compreende-se tecnologia como expressão do desenvolvimento das forças produtivas (Veloso, 2017) que determinou avanços e promoveu

a ascensão e desenvolvimento de todas as áreas do conhecimento, inclusive o da saúde, com o uso da informática e de equipamentos sofisticados que possibilitaram a luta contra as doenças e a busca por melhores condições de vida e saúde (Barra, 2006).

A revolução tecnológica tornou-nos cada vez mais dependentes da tecnologia, nomeadamente dos dispositivos eletrónicos e plataformas online, que assumem cada vez mais o controlo na interação entre as pessoas. Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE) no inquérito à utilização das TICs pelas famílias portuguesas em 2019, verificou-se que 80,9% dos agregados familiares em Portugal têm acesso à internet em casa, sendo que 78,0% dispõem deste acesso através da banda larga, 76,2% da população inquirida que utiliza a internet tem idades compreendidas entre os 16 e os 76 anos, o acesso à internet fora de casa e do local de trabalho, em equipamentos portáteis, é assumida por 84,1% dos inquiridos e 80,0% dos utilizadores da internet participam em redes sociais (Instituto Nacional de Estatística, 2019).

Portugal também desenvolveu o programa INCoDe.2030 (Iniciativa Nacional em Competências Digitais e.2030, Portugal INCoDe.2030), que visa promover um novo quadro de competências digitais direcionado para o futuro, em que as competências digitais “estão também intrinsecamente ligadas à empregabilidade – a digitalização do mercado de trabalho exige novas capacidades. Uma população ativa mais capaz gera mais empregos novos, assim como mercados e produtos inovadores, gerando atividades económicas mais competitivas e robustas” em que o País “deve ser um agente ativo no esforço global de produção de novos conhecimentos em computação científica e no desenvolvimento da capacidade de gestão e uso de grandes quantidades de informação” (PortugalINCoDe.2030, p. 3)

Assim, segundo o relatório da Comissão Europeia (CE), Portugal ocupa o 19.º lugar entre os 28 Estados-Membros da UE no Índice de Digitalidade da Economia e da Sociedade (IDES) de 2020, nas seguintes dimensões: conectividade, capital humano, utilização de serviços internet, integração das tecnologias digitais e serviços públicos digitais. Salienta ainda, que comparativamente às edições anteriores da IDES, registam-se progressos na dimensão do capital humano, devido a uma melhoria no nível básico de competências digitais e uma maior percentagem de licenciados em TIC (Comissão Europeia, 2020). Segundo Vaz (2020), as transformações decorrentes do desenvolvimento tecnológico nas áreas da informação e comunicação, têm afetado significativamente a sociedade.

A internet é um sistema global de dados, distribuídos sem regras de utilização na rede internacional que agrega redes públicas e privadas, proporciona uma plataforma de partilha

de informação em formato digital, permitindo a distribuição da informação ao longo do mundo inteiro (Gouveia & Ranito, 2004).

Atualmente, e em contexto pandémico, a informação surge como impulsionadora das atividades desenvolvidas pelo homem e pelas organizações de saúde, sendo indispensável que estas conheçam a recolha, o armazenamento, o processamento e a distribuição de informação mais adequadas para atingir os objetivos a que se propõem (Gouveia & Ranito, 2004).

A informação é um instrumento com grandes potencialidades para as organizações, em tempos de pandemia, pois permite conhecer os parâmetros referentes à sua própria gestão, além de ser um recurso importante na tomada de decisão (Spinola & Pessoa, 1997 citado por Pinochet, Lopes, & Silva, 2014).

Este novo contexto pandémico proporcionou uma evolução massiva das TICs que *“constituem uma das modalidades mais expressivas do atual avanço tecnológico”* (Veloso, 2017, p.17), retratado através da construção de redes de informação, que consiste numa *“sociedade interligada, flexível, participada, móvel, criativa, onde a informação e o conhecimento são gerados e partilhados em ambientes cada vez mais mediados por tecnologia”* (Andrade, 2014, p.19).

Segundo Schmeil (2013), estruturalmente, as TICs possuem uma composição de competências humanas e tecnológicas e metodologias, que têm como base recursos computacionais. Esta composição é fundamental para o exercício das atividades, procurando obter eficiência, eficácia e competitividade na área de aplicação.

A utilização das TICs, na área da saúde em contexto pandémico, integra-se como um elemento essencial para a promoção de modos de relacionamento mais seguros, acessíveis e eficientes nos cuidados de saúde (DGS, 2010) e assumem *“um caráter estratégico, possibilitando melhorias e avanços significativos nas diversas práticas”* (Veloso, 2017, p.18) através da interação à distância e consultoria entre profissionais de saúde (Ordem dos Enfermeiros, 2021).

Veloso (2017) considera, ainda, que as TICs podem oferecer uma importante contribuição para os inúmeros profissionais no desempenho das suas tarefas, ao articular as diversas mediações presentes no seu campo de atuação, permitindo, assim, aos profissionais otimizar competências e habilidades.

Alguns autores apontam alguns desafios relativamente à integração das TICs, nomeadamente, o aumento da complexidade do trabalho, dado que as inovações tecnológicas exigem uma integração correta e segura, para uma melhor eficácia na redução da carga de trabalho, um aumento da qualidade do cuidado e uma redução da probabilidade de ocorrência de erros clínicos (Barra, Sasso, Martins, & Barbosa, 2012; Zuzelo, Gettis, Hansell, & Thomas, 2008).

Outros autores referem ainda, a necessidade de ampliar os horizontes do conhecimento (Nascimento, Fialho, & Hetkowski, 2007), apostar em meios eficientes que satisfaçam a qualidade e promovam um desempenho assistencial e sustentável (Papanicolas & Smith, 2013), uma forte aposta nas tecnologias de informação (Monteiro, 2010) e as instituições garantirem a sua utilização, assegurando o acesso a equipamentos adequados e a formação para a sua utilização (OE, 2021).

1.2 Os cuidados de enfermagem e as tecnologias digitais

A saúde é um recurso comum e partilhado por todos os cidadãos, pelo que é de extrema importância unir esforços e potenciar, em todas as oportunidades, a prevenção da doença e promoção da saúde versus tratamento da doença (DGS, 2019).

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (OE), o foco dos cuidados de enfermagem incide em

“prevenir a doença e promover os processos de readaptação, procura-se a satisfação das necessidades humanas fundamentais e a máxima independência na realização das atividades da vida, procura-se a adaptação funcional aos défices e a adaptação a múltiplos fatores – frequentemente através de processos de aprendizagem do cliente” (OE, 2001, p.11),

ao longo do seu ciclo vital.

O principal objetivo da introdução das tecnologias digitais (TD) na saúde é potenciar uma maior eficácia e qualidade na prestação dos serviços e, ao mesmo tempo, permitir uma maior intervenção na prevenção da doença, na esperança de alcançar uma gestão mais eficiente dos recursos financeiros (Monteiro, 2010). Também Espanha, Cardoso e Araújo (2007, p.2) afirmam que,

“num contexto de sociedades com populações cada vez mais envelhecidas, a utilização das tecnologias da comunicação proporcionou a geração de novas fontes de valor, à medida que os custos vão sendo reduzidos e novas políticas públicas de saúde, onde o utente ocupa uma posição ativa e central, vão surgindo”.

No que diz respeito à adoção das TICs no quotidiano da enfermagem, esta torna-se um grande desafio, contudo, estas ferramentas representam uma possibilidade de gestão integral da equipa, outorgando qualidade nos cuidados ao cliente e aperfeiçoamento organizacional, facilitando o controlo e ajuste financeiro (Degenholtz, 2016).

A desmaterialização do papel promoveu um reajuste nas estratégias das instituições com a tecnologia existente, por forma a melhorar os cuidados de saúde prestados (Matos & Nunes, 2018), dando, assim, lugar à utilização da informação eletrónica, de fácil consulta e exportação, que permite um rápido acesso aos dados de saúde/processo do cliente (Carrasqueiro, 2007), tornando todo o processo mais célere, económico e fiável (Papanicolas, 2013).

Na conjuntura atual, esta nova rede de telecomunicações, composta por softwares e hardwares, é utilizada como sistemas de apoio organizacional, de comunicação, de cuidados e gestão em enfermagem (Cherry & Jacob, 2016), que exigem competências humanas e tecnológicas e novas metodologias que contribuem para um melhor exercício profissional nas suas respetivas atividades, procurando obter eficiência, eficácia e competitividade na área de aplicação (Schmeil, 2013).

A enfermagem, na sua prática diária, assume um papel ativo na utilização das TICs, como por exemplo, da informática e dos sistemas de informação (SI) que apoiam a prática clínica, a investigação, o ensino, os cuidados e o desenvolvimento como profissão (Barra et al., 2012). Silva (2006, p.19) também salienta que

“a visibilidade do exercício profissional dos enfermeiros para fora do grupo profissional e para efeitos de inclusão dessa informação nas tomadas de posição em saúde, só é viável através da produção de indicadores que são produzidos a partir da informação documentada pelos enfermeiros ao nível da prestação de cuidados”.

Assim, Brandi e Silva (2017) definem os sistemas de informação (SI) como *“... um conjunto de componentes inter-relacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem informações destinadas a apoiar a tomada de decisões, a coordenação e o controle de uma organização”* (Brandi & Silva, 2017, p.8). Jesus e Sousa (2011) acrescentam, ainda, que os SI *“são determinantes para a qualidade, segurança, eficácia, eficiência, efetividade e humanização dos cuidados prestados pelos diferentes profissionais de saúde,*

independentemente do contexto, natureza jurídica da organização ou local onde a prestação de cuidados tem lugar” (Jesus & Sousa, 2011, p.227).

Os Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE) são parte integrante do Sistema de Informação em Saúde (SIS), que, segundo Silva (2006), efetua a análise, a formalização e a modelação dos processos de recolha e organização de dados fornecidos pelos registos de enfermagem e da transformação destes em informação e conhecimento, possibilitando a tomada de decisão com base na experiência e no conhecimento empírico, com o objetivo de potenciar um exercício profissional de excelência.

Desta forma, os SIE constituem uma ferramenta digital fundamental, de suporte à documentação digital, que permite reduzir o tempo gasto em questões burocráticas, aumentando a legibilidade e segurança da informação partilhada, uniformizando os registos efetuados, diminuindo a duplicação de dados, melhorando a acessibilidade aos registos, estando estes acessíveis em tempo útil, permitindo suporte à tomada decisão e dando visibilidade aos cuidados de enfermagem (Sousa, 2006; Pinto, 2009; Silvestre 2012; Narciso, Inácio, & Carvalho, 2014; Tareco, 2015).

Num estudo realizado por Vaz (2020) foram identificadas outras TICs, como ferramentas digitais de apoio ao exercício profissional de enfermagem com grande valor acrescido para as instituições de saúde, nomeadamente, “Blog, Webs, E-mail, Chat, grupos de discussão, Vídeo conferencia e outras”, acrescenta ainda, que a “introdução das tecnologias em saúde disponibiliza uma diversidade de ferramentas aos profissionais, o que possibilita a prestação de serviços eficientes e de qualidade” (Vaz, 2020, p.99).

Também, Landeiro, Freire, Martins, Martins e Peres (2015) destacam as ferramentas digitais de ensino à distância, como por exemplo, o e-learning, o chat e a vídeo conferência, que possibilitam e promovem a formação contínua dos enfermeiros. Deste modo, é fundamental salientar a importância das competências relacionadas com a informática e gestão da informação que devem ser adquiridas pelos enfermeiros, para que se torne possível a máxima rentabilização dos benefícios do uso das TICs.

Em tempo de pandemia, os enfermeiros

“foram desafiados a utilizar as tecnologias na gestão, o que contribuiu para melhorar os processos de tomada de decisão. Por conseguinte, os enfermeiros com funções de gestão recorrem a diferentes meios tecnológicos com o intuito de maximizar a produtividade, através da utilização adequada dos recursos disponíveis” (Vaz, 2020, p.99).

1.3 O papel do enfermeiro gestor em tempos de pandemia por COVID-19

A profissão de enfermagem alicerça o seu conhecimento específico na fundamentação científica da disciplina e através da interceção de várias áreas do saber (OE, 2015), pelo que, *“o exercício de funções de gestão por enfermeiros é determinante para assegurar a qualidade e a segurança do exercício profissional, constituindo-se como componente efetiva para a obtenção de ganhos em saúde”* (OE, 2018, p.3478).

Assim, o enfermeiro gestor *“é o enfermeiro que detém um conhecimento efetivo, no domínio da disciplina de enfermagem, da profissão de enfermeiro e do domínio específico da gestão em enfermagem”* (OE, 2015a, p.5949), com aptidões de produção face às exigências do mercado (Lourenço & Benito, 2015).

Deste modo, para além das competências comuns já adquiridas anteriormente para o exercício profissional, o enfermeiro em funções de gestão assume novas competências acrescidas avançadas em gestão, nomeadamente no domínio da gestão e no domínio da assessoria e consultadoria.

Nas competências acrescidas no domínio da gestão, o enfermeiro gestor garante uma prática profissional ética e legal na equipa que lidera, segundo *“uma prática profissional ética e legal, agindo de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a Deontologia Profissional”*; garante a implementação da melhoria contínua da qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem, desenvolvendo *“um sistema de gestão de qualidade como modelo de excelência e referência para a melhoria contínua da qualidade da prestação de cuidados de saúde e das organizações”*; gere serviço/unidade potenciando o desenvolvimento profissional e organizacional, adotando *“estratégias de liderança que assegurem o desenvolvimento profissional e organizacional sendo um agente ativo dos processos de mudança que acrescentam valor à profissão e à organização”*, garante o planeamento, organização, direção e controlo, *“Operacionaliza as funções de planeamento, organização, direção e controlo como componentes estruturantes, interdependentes e sequenciais do processo de gestão, utilizando um modelo facilitador do desenvolvimento organizacional e*

promotor da qualidade e da segurança” e “Garante a prática profissional baseada na evidência e orientada para a obtenção de ganhos em saúde” (OE, 2018, p. 3479).

No que diz respeito às competências acrescidas no domínio de assessoria e consultadoria o enfermeiro gestor *“Desenvolve a assessoria e a consultadoria visando processos de mudança que agreguem valor às organizações de saúde” (OE, 2018, p. 3479).*

Também Manfredi (1996), citado por Bento (2013, p.4), sublinha que o enfermeiro gestor tem uma

“... tarefa hercúlia para desempenhar. Têm que gerir diversas unidades, assegurar a qualidade dos cuidados prestados, motivar o pessoal, manter a moral, promover a mudança, mobilizar um grupo de profissionais para trabalhar para a concretização de objetivos, servir de ligação entre a gestão de topo e os restantes profissionais, gerir o conflito, serem flexíveis, gerar abordagens criativas para a resolução de problemas”.

Desta forma, a implementação das TICs como auxiliar no processo de gestão permitiu a operacionalização de processos e a captação de dados de fontes altamente variadas de maneira mais ágil e fácil (Aceto, Persico, & Pescapé, 2018), com recurso a tecnologia de saúde móvel e remota, serviços baseados em nuvem, dispositivos médicos, ferramentas de telemonitoramento, tecnologias de assistente e sensor, registos eletrónicos de saúde (Sayles, 2012). No estudo de Martins et al. (2020) que teve como objetivo analisar a associação entre as características de enfermeiros gestores e o uso de TIC em hospitais portugueses, verificou-se também a utilização do correio eletrónico, intranet, videoconferência, dropbox, chat, grupos de discussão, fóruns, blog e a utilização dos SI.

Os SI são meios facilitadores e condutores de informação rápida, fácil e segura, permitindo aos profissionais de saúde a procura e o acesso constante de informação, alavancando o nível de competência na execução das suas atividades. Aliado à atual conjuntura pandémica vivenciada no nosso país, em que os enfermeiros gestores são constantemente colocados à prova quanto às suas obrigações e atividades diárias, face às constantes mudanças e alterações nos contextos de trabalho, potenciadas pela doença COVID-19, os SI vieram facilitar todo o processo de gestão em enfermagem, sendo, desta forma, possível obter indicadores que em conjunto auxiliam na gestão dos serviços.

A utilização dos SI tem sido cada vez mais enaltecida na prática dos cuidados de enfermagem, pelo que favorece na organização do serviço, relativamente aos registos, administração e avaliação dos cuidados aos utentes, contribuindo para uma maior disponibilidade no cuidado direto ao utente, bem como na rentabilização dos recursos humanos e tecnológicos, com o

propósito de obter efeitos económicos positivos, traduzindo-se num sistema de saúde mais eficiente e mais eficaz na correta tomada de decisão face às necessidades atuais (Cunha, 2008).

Na atual conjuntura epidemiológica, a gestão de recursos humanos, por parte do enfermeiro gestor, é uma das funções que exige maior dispêndio de tempo, pelo que as aplicações informáticas são um recurso facilitador em todo o processo. Segundo Leitão (2016), este tipo de aplicação funciona em rede, o que permite a sua eficiência a vários níveis, nomeadamente: na economia de tempo no término da escala e a aprovação da mesma, aprovação de trocas, gestão das disponibilidades, entre outras, deixa de haver circulação de papel, dispõe de um sistema de notificações e alertas e possibilita a produção automática de indicadores de gestão.

Outra ferramenta utilizada pelos enfermeiros a exercer funções de gestão em tempo de pandemia, é o Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem (SCDE), que, segundo Vaz (2021, p.51), *“categoriza os doentes tendo por base os respetivos níveis de dependência e permite a sua distribuição por enfermeiro de forma equitativa”*. Segundo a Administração Central do Sistema de Saúde (2012, p.7), o SCDE consiste na

“... categorização dos doentes por indicadores críticos, de acordo com as suas necessidades em cuidados de enfermagem e produz dados, informação e conhecimento, que permite a normalização de conceitos, facilita a comunicação entre serviços e entre Hospitais, induz a melhoria da qualidade na prestação de cuidados de enfermagem e, sobretudo, otimiza a gestão de recursos de enfermagem ao produzir indicadores de gestão de qualidade, de eficácia e de eficiência”.

Assim, o SCDE proporciona ao enfermeiro gestor uma gestão mais eficaz dos recursos humanos, permitindo a produção de indicadores essenciais ao cálculo de dotações seguras, face à tipologia dos serviços, e assegurando uma prestação de cuidados de saúde de qualidade com ganhos em saúde face à COVID-19.

Ferreira (2015) alega ainda, que a informação das TICs utilizadas na gestão pelo enfermeiro gestor, enriquece a comunicação e potencia alterações nos processos de produção e gestão, acrescentando, ainda, que o papel do enfermeiro gestor, em tempo de pandemia, é decisivo no uso das TICs para a formação em serviço e para a definição dos padrões de qualidade do mesmo. Sendo a formação uma atividade indispensável para o desenvolvimento profissional, é primordial manter contacto com a equipa de forma dinâmica, incentivar o uso dos sistemas para tomada de decisão, valorizar a partilha de conhecimentos e a comunicação entre os profissionais, além de incentivar e estimular a formação tecnológica.

Segundo Vaz (2020) pode-se afirmar que o enfermeiro a exercer funções de chefia deve possuir também competências de liderança, para além das competências de gestão. Enquanto gestor tem de

“planejar, organizar, dirigir e controlar, por forma a oferecer serviços de qualidade. Já enquanto líder, é de relevância extrema que saiba se relacionar empaticamente e intuitivamente com os seus colaboradores, para que estes se sintam comprometidos com os objetivos e metas da organização” (Vaz, 2020, p.40),

por forma a dar resposta ao plano de contingência à COVID-19.

2. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

A investigação científica é um método empírico e rigoroso de aquisição de conhecimentos, que assenta num processo sistemático, de evolução modificada segundo os objetivos propostos, que permite descrever, explicar e prever os factos dos acontecimentos e dos fenómenos, em cada nível do processo de aquisição de conhecimentos, por forma a obter respostas para as questões de investigação (Fortin, 2009).

Neste sentido, Amado (2017, p.190) também afirma que *“durante todo o processo há produção do saber, através da reflexão sobre a ação, proporcionando, assim, um aumento do conhecimento do ou dos pesquisadores e das pessoas consideradas na situação e contexto investigado”*.

Por forma a facilitar a perceção do percurso metodológico, passa-se a apresentar as etapas percorridas, nomeadamente, a problemática e objetivos, tipo de estudo, participantes, recolha de dados, procedimentos e considerações éticas implicadas no decorrer da investigação.

2.1 Problemática e objetivos

Para Fortin (1999, p.48), *“qualquer investigação tem por ponto de partida uma situação considerada como problemática”*. Problemática essa, que segundo Quivy e Campenhoudt (2003) é a abordagem ou perspetiva teórica que determinamos trabalhar para tratar o problema formulado pela pergunta de partida. Fortin (2009) acrescenta ainda que *“o problema de investigação formula-se por via dedutiva . . . tem em consideração a sucessão lógica dos elementos e das relações entre estes e os escritos aos quais o investigador se refere”* (Fortin, 2009, p.143).

O tema emergiu face ao contexto pandémico atual, que exigiu uma reestruturação rápida, dinâmica e em rede da informação/comunicação nos contextos de trabalho. Assim, devido às constantes mudanças nos planos estratégicos, foi potenciada a necessidade da investigadora de adotar novas estratégias digitais para a realização das suas funções enquanto enfermeira gestora de um serviço de gastroenterologia e, assim, dar continuidade aos cuidados de excelência prestados naquele serviço.

Posto isto, surge a pergunta de partida: qual a perceção dos enfermeiros gestores sobre o contributo das TICs nos cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19? Tendo como finalidade contribuir para o aumento do conhecimento na área das TICs e melhorar os cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19.

Este estudo teve como objetivos: conhecer as estratégias digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia; compreender em que atividades as estratégias digitais foram utilizadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia; compreender a opinião dos enfermeiros gestores sobre uso das estratégias digitais, em tempo de pandemia; identificar as vantagens sentidas pelos enfermeiros gestores, na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia e identificar as dificuldades sentidas pelos enfermeiros gestores, na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia.

Por forma a dar resposta aos objetivos propostos, foram apresentadas as seguintes questões de investigação:

Q1- Quais as estratégias digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia?

Q2- Quais as estratégias digitais mais utilizadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia?

Q3- Qual a opinião dos enfermeiros gestores sobre o uso das estratégias digitais, em tempo de pandemia?

Q4- Quais as vantagens da utilização das estratégias digitais, em tempo de pandemia?

Q5- Quais as dificuldades sentidas pelos enfermeiros gestores na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia?

2.2 Tipo de estudo

Para dar resposta às questões de investigação, optou-se por um estudo qualitativo, descritivo, e exploratório, devido à natureza do propósito em estudo, que ambiciona compreender o significado de um fenómeno que advém de uma experiência em contexto real num meio natural e um saber pertinente face à temática em estudo (Fortin, 2009).

Inicialmente, foi realizada uma revisão da literatura de suporte à temática em estudo, de forma a elencar alguns conceitos e definições ao enquadramento teórico da investigação e auxiliar a investigadora no planeamento e elaboração do guião. No entanto, esta revisão da literatura foi amplamente alargada após a análise de dados, de forma a cruzar os resultados do estudo com as informações do estado de arte já existente (Streubert & Carpenter, 2011). O contexto selecionado para esta investigação foi um hospital privado da região Norte de Portugal. Esta seleção surge do facto da investigadora exercer funções numa das unidades alocadas ao respetivo hospital e, assim, constituir um fator facilitador na gestão do tempo das autorizações, na adesão ao estudo e implementação do *Focus group*, face à situação pandémica vivenciada até então no nosso país.

2.3 Participantes

Uma boa descrição da população alvo e amostra traduz um favorável parecer da generalização dos resultados, uma vez que, correspondem aos critérios de seleção previamente definidos (Fortin, 2009). Assim, a população alvo selecionada para este estudo foi o grupo profissional dos enfermeiros gestores devido às suas competências do domínio da gestão, que melhor se coadunam nos propósitos do projeto (Silva, Veloso, & Keating, 2014). Dado que

“Promove a gestão de situações imprevistas e/ou problemáticas na gestão dos cuidados, gere situações imprevistas e/ou problemáticas na gestão dos recursos humanos, gere situações imprevistas e/ou problemáticas em diversos domínios na gestão dos materiais ... acompanha a equipa nas situações de crise, garante a existência de mecanismos de comunicação na equipa ... promove a integração

de sistemas de informação e incentiva a utilização de tecnologias de informação” (OE, 2015a, p. 5948- 5952).

Embora não haja consenso quanto ao número de participantes para um *Focus group*, Krueger e Casey (2009) consideram que este número possa oscilar dos quatro aos doze participantes.

Para este estudo a investigadora selecionou, de forma intencional, seis enfermeiros gestores, de diferentes serviços, incluindo a Enfermeira Diretora da instituição hospitalar em estudo.

Os participantes foram selecionados conforme os critérios de inclusão definidos: (1) ter exercido funções de gestão durante o período de pandemia (2) ser enfermeiro gestor ou estar nomeado para o efeito; (3) aceitar participar de forma livre e participada no estudo.

2.4 Recolha de dados

Tendo em consideração o objetivo do estudo e a população alvo do mesmo, o método de recolha de dados considerado mais adequado para auferir os objetivos foi o *Focus group*, por estar “*direcionado para a recolha de dados de natureza qualitativa*” (Silva et al., 2014, p.186) que proporciona experiências e interações nos seus contextos naturais (Barbour, 2009) e “*através da discussão em grupo*” (Kitzinger 1994, p. 103) orientada pelo moderador, face às questões delineadas (Morgan, 1997).

O *Focus group* “*proporciona riqueza e flexibilidade na recolha de dados que, por intermédio de um instrumento aplicado individualmente, não seria possível, além do que proporciona ganhos pela espontaneidade e interação entre os participantes*” (Rosa, 2015, p.271), sendo o retrato fiel porque as pessoas pensam como pensam (Morgan 1988 citado por Barbour, 2009, p.136). Também de salientar que este método de colheita de dados, comparativamente a outros métodos, é mais rápido e de baixo custo (Barbour, 2009) eficiente e com grande desenvoltura para gerar grandes diálogos (Polit & Beck, 2011), mesmo para pessoas com baixos níveis de literacia (DraKe, 2013).

Foi construído o guião do *Focus group* (ANEXO I) com uma seleção de questões orientadoras relacionadas com os objetivos (Kind, 2004), previamente determinadas, que auxiliam na gestão de questões e relações (Amado, 2017), capazes de incitar e sustentar uma discussão entre os participantes (Barbour, 2009).

Foi construído um formulário para o observador, no sentido de permitir o registo das comunicações verbais e não verbais dos participantes (ANEXOII).

O *Focus group* integrou uma caracterização sociodemográfica (sexo, idade, habilitações académicas e profissionais, categoria profissional, cargo de gestão, tempo de exercício profissional e tempo de exercício em funções de gestão (ANEXO III).

A sessão de *Focus group* decorreu apenas numa sessão via Teams, no dia 27 de novembro de 2020, no horário previsto, e teve a duração de 90 minutos, como estabelecido com os participantes.

2.5 Procedimentos

Para a realização da sessão do *Focus group* foi escolhido o auditório do Hospital por ser um espaço amplo, que permite “manter distância das outras pessoas presentes ... de pelo menos 2 metros” (DGS, 2020a), acessível, que garante a confidencialidade e privacidade da sessão (Morgan, 1998), estando dotado de todos os meios tecnológicos para a realização da mesma.

No entanto, devido ao aumento da curva epidemiológica de contágio, o concelho do referido hospital privado foi considerado de risco extremamente elevado, dando, assim, origem a um novo comunicado da DGS, com novas orientações direcionadas aos contextos de trabalho, permitindo apenas reuniões com até o máximo de 5 pessoas. Coincidentemente, no mesmo dia, uma das participantes, comunicou à investigadora que passaria para teletrabalho devido a um contacto direto com um caso positivo à COVID-19, tendo assim, que cumprir a “quarentena ... de afastamento social” (DGS, 2020a, p.1), potenciando a “quebra da cadeia de transmissão entre indivíduos” (DGS, 2020a, p.1). Então, por uma questão de segurança para todos os envolvidos neste processo, optou-se em conjunto por realizar a sessão *Focus group* via Teams, seguindo este formato: 5 das participantes estariam na sala de reuniões da Sra. Enfermeira Diretora, no Hospital privado e a sexta participante e a investigadora principal, nos seus respetivos domicílios e as professoras, orientadora e coorientadora da tese, no seu gabinete na ESEP.

O guião *Focus group* continha questões abertas, que potenciam a “partilha de ideias e sentimentos” (Amado, 2017, p.230), apresentadas no quadro 1.

Quadro 1 – Perguntas propostas para o *Focus group*

Perguntas propostas para o <i>Focus Group</i>
Na vossa opinião, que estratégias digitais foram disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia?
Na vossa opinião, quais as estratégias digitais que mais utilizaram, em tempo de pandemia?
Na vossa opinião, qual a importância das estratégias digitais para a comunicação, em tempo de pandemia?
Na vossa opinião, as estratégias digitais disponíveis foram eficazes face à necessidade dos cuidados prestados, em tempo de pandemia?
Na vossa opinião, quais as vantagens da utilização das estratégias digitais, em tempo de pandemia?
Na vossa opinião, foram sentidas dificuldades, na utilização das estratégias digitais, em tempo de pandemia?
Na vossa opinião, há alguma estratégia digital, que fosse importante para o desempenho da vossa função na área da gestão e que gostassem de ver implementada em tempo de pandemia no vosso serviço?

As questões foram distribuídas pela seguinte ordem: a primeira questão é direcionada ao primeiro objetivo, com função quebra-gelo e catalisadora da discussão em grupo; as cinco perguntas seguintes são direcionadas aos restantes objetivos; a questão final é direcionada à melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem e término da sessão.

O moderador deve possuir conhecimentos da dinâmica de grupo, assim como das técnicas da entrevista (Catterall & Maclaran, 1997 citado por Amado, 2017) e que “*esteja por dentro da cultura dos investigados*” (Amado, 2017, p.232). Assim, foram selecionadas para moderadoras a investigadora responsável pela investigação e a orientadora da tese pelos seus conhecimentos já adquiridos anteriormente em outras investigações e com outros grupos (Kind, 2004). Ao papel das moderadoras compete a moderação e condução da entrevista, numa perspetiva aberta à discussão, exercendo uma postura de acolhimento e respeito pelos participantes (Kind, 2004), por forma a obter diferentes dados sobre as experiências, sentimentos e emoções referentes à temática em estudo.

Para observador foi selecionada a coorientadora da tese, que assume um papel de extrema relevância ao analisar a rede de interações presentes durante o processo grupal e registar as

reações do moderador com relação ao grupo, suas dificuldades e limitações. A postura do observador deve ser mais limitada e concentrada no registo de comunicações não-verbais, linguagem, atitudes, preocupações e ordem de respostas consideradas importantes, por forma a validar a investigação (Kind, 2004).

Foi enviado o convite (ANEXO IV) aos Enfermeiros gestores através de correio eletrónico, via e-mail, com antecedência de mais ou menos 3 semanas e enviado e-mail a solicitar confirmação com antecedência de uma semana, com a informação do dia e hora da sessão, duração prevista, link de acesso à reunião na plataforma Teams, contacto telefónico e e-mail da investigadora e questionário para a recolha de dados de caracterização dos participantes. Foi também enviado em anexo o consentimento informado (ANEXO V) pedindo aos participantes que o lessem e assinassem.

A sessão foi planeada e estruturada segundo um plano orientador da sessão de *Focus group*, organizado segundo 4 itens principais: introdução, legitimação do *Focus group*, desenvolvimento e conclusão (ANEXO VI).

Segundo Bloor et al. (2001), citado por Silva et al. (2014), a análise de conteúdo do *Focus group* pode ser abordada de várias formas, no entanto, deve ser sempre sistemática e rigorosa.

Para Bardin (2009, p.31), a análise de conteúdo

“é um método muito empírico, dependente do tipo de “fala” a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objetivo. (...) A técnica de análise de conteúdo adequada ao domínio e ao objetivo pretendidos tem que ser reinventada a cada momento, exceto para usos simples e generalizados, como é o caso do escrutínio próximo da decodificação e de respostas a perguntas abertas de questionários cujo conteúdo é avaliado rapidamente por temas”.

Assim, a análise e tratamento de dados das contribuições dos participantes do *Focus group*, teve por base a análise de conteúdo de Bardin (2002), sendo que, segundo o autor, “As diferentes fases da análise de conteúdo organizam-se em torno de três polos cronológicos: 1. A pré-análise; 2. A exploração do material; 3. O tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação” (Bardin, 2009, p.121).

A primeira fase destina-se à organização e sistematização de ideias, com a seleção dos documentos para análise, formuladas hipóteses e objetivos e elaborados indicadores (Bardin, 2009).

Na segunda fase, Bardin (2009) sugere a codificação e transformação dos dados colhidos em unidades. Também Mack, Woodson, Macqueen, Guest, & Namey (2005), diz que é um processo de atribuição de categorias (e, se necessário, de subcategorias) refletindo estas os temas presentes no guião, bem como os novos que emergiram da discussão dos grupos.

Assim, a categorização foi semântica e léxica, de acordo com a temática das categorias e subcategorias selecionadas, segundo o seu significado e sentido mais próximo, por forma a tornar o conteúdo analisado mais perceptível (Silva & Fossá, 2015).

A análise de dados e a divulgação dos resultados será explanada no próximo capítulo.

2.6 Considerações Éticas

Para Fortin (2009), a investigação deve ser orientada segundo o respeito dos direitos da pessoa, em que, os dados colhidos, durante e após o estudo de investigação, ficam sob a responsabilidade do investigador e acrescenta, ainda, que o participante deve possuir total conhecimento sobre o que lhe é pedido e para que fins esta informação será utilizada.

Foram salvaguardados todos os direitos de confidencialidade ética e legais após obtenção do parecer favorável da Comissão de Ética da Escola Superior de Enfermagem do Porto (projeto - Fluxo ADHOC_ 1375/ 2020) para o desenvolvimento do estudo.

Foi pedido o consentimento informado a todos os participantes, após sessão de esclarecimento de dúvidas, pedida autorização para a gravação da sessão via Teams e garantida a confidencialidade dos dados colhidos durante todo o processo.

Os consentimentos foram assinados antes do início da entrevista do *Focus group*, após a sessão de esclarecimento de dúvidas, digitalizados no final e enviados por correio eletrónico ao cuidado da investigadora principal.

3. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente capítulo, apresentam-se os resultados que *“provêm dos factos observados no decurso da colheita dos dados, estes factos são analisados e apresentados de maneira a fornecer uma ligação lógica com o problema de investigação proposto”* (Fortin, 1999, p.330), realçando o essencial dos resultados obtidos (Fortin, 2009).

3.1 Caracterização dos participantes

A caracterização dos participantes tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros gestores quanto ao género, idade, habilitações académicas e profissionais, categoria profissional, cargo de gestão, tempo de exercício profissional e, por fim, o tempo de exercício em funções de gestão.

Assim, relativamente ao perfil dos enfermeiros a exercerem cargo de gestão, verifica-se que todos os participantes (n=6), pertenciam ao género feminino.

A maior parte dos participantes (66,67%) tinham idade igual ou superior a 51 anos de idade, 1 participante (16,67%) tinha entre os 41 e os 50 anos e 1 participante (16,67%) tinha idade inferior a 40 anos.

Relativamente às habilitações académicas e profissionais, 1 participante (16,67%) era detentora do grau de Bacharelato em Enfermagem, 5 participantes (83,33%) do grau de Licenciatura em Enfermagem. Também, 2 participantes (33,33%) possuíam o grau de Mestrado. De salientar que 2 participantes (33,33%) também possuíam o Curso de Pós-graduação em Gestão e Administração Hospitalar e o Curso de Especialização em Enfermagem.

A carreira do enfermeiro, no setor privado, estrutura-se e desenvolve-se em categorias e cargos e aplica-se a duas áreas de atuação: prestação de cuidados e gestão. A área da prestação de cuidados divide-se em quatro níveis: enfermeiro de ingresso; enfermeiro; enfermeiro sénior e enfermeiro perito. A promoção da carreira é efetuada segundo avaliação de desempenho ou de acordo com o número de anos de exercício profissional (Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, 2019).

No que diz respeito à área da gestão, esta possui três níveis: enfermeiro responsável; enfermeiro coordenador e enfermeiro-diretor. A nomeação ao cargo é feita pelo Conselho de Administração (Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, 2019).

Assim, relativamente à categoria profissional, podemos verificar que 1 participante (16,67%) tinha a categoria de enfermeiro sénior, e os restantes participantes (83,33%) tinham a categoria de enfermeiro perito.

No que diz respeito ao cargo de gestão, 5 dos inquiridos (83,33%) exerciam o cargo de enfermeiro responsável e 1 (16,67%) exercia o cargo de enfermeiro diretor.

No que diz respeito ao tempo de exercício profissional, 2 participantes (33,33%) tinham entre 10 a ≤20 anos e 4 participantes (66,67%) tinham entre 30 a ≤40 anos.

E, por fim, relativamente ao tempo em exercício de funções de gestão, verifica-se que 1 participante (16,67%) exercia funções de gestão de 1 a ≤10 anos, 1 participante (16,67%) exercia funções de gestão entre 11 a ≤20 anos, 2 participantes (33,33%) exerciam funções de gestão entre 21 a ≤30 anos e 2 participantes (33,33%) exerciam funções de gestão entre 31 a ≤40 anos.

Os resultados que emergiram do corpus de análise do discurso dos participantes, após análise de conteúdo da sessão de *Focus group*, serão apresentados a seguir e organizados em categorias.

Por forma a simplificar a apresentação, os resultados foram agrupados segundo as respostas às questões do guião do *Focus group* e são apresentados da seguinte forma: ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia; atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia; uso das ferramentas digitais, em tempos de pandemia; eficácia das ferramentas digitais, em tempo de pandemia; vantagens das ferramentas digitais, em tempo de pandemia; dificuldades na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia e

necessidade de novas ferramentas digitais, em tempo de pandemia, que serão apresentados e fundamentados pelas expressões dos participantes.

O quadro 2 resume as categorias e subcategorias emergentes da análise de conteúdo do *Focus Group*.

Quadro 2 – Categorias e Subcategorias emergentes da análise de conteúdo do *Focus Group*

Domínio	Categorias	Subcategorias
Ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores	Ferramentas digitais disponibilizadas	Intranet
		E-mail
		WhatsApp
		Teams
Atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores	Formação Contínua	Teams
		Videoconferência/ Webinar
		Vídeo
	Partilha de documentação e informação	Intranet
		Teams
		WhatsApp
	Gestão de recursos humanos	E-mail
		Telefone
		WhatsApp
	Comunicação interdisciplinar	Teams
Uso das ferramentas digitais	Comunicação	Intraequipas
		Interdisciplinar
		Hospitais da rede
		Cliente e família
Eficácia das ferramentas digitais	Eficácia das ferramentas	Gestão da equipa
		Gestão de informação
		Implementação de procedimentos
Vantagens das ferramentas digitais	Saúde ocupacional	-----
	Acessibilidade da informação	
	Segurança do cliente	
	Qualidade e uniformização dos cuidados	

	Difusão das normas e <i>guidelines</i> emanadas	
	Celeridade da transmissão da informação	
	Reuniões de trabalho	
	Formação contínua	
Dificuldades na utilização das ferramentas digitais	Falta de resposta em tempo útil às necessidades de formação sobre as ferramentas digitais	-----
	Falta de recursos materiais	
	Adequação das ferramentas ao nível de literacia digital	
	Acessibilidade à rede de internet	
Necessidade de novas ferramentas digitais	Criação de uma ferramenta de cálculo	Dotação de recursos humanos
		Avaliação dos custos

3.2 Ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia

A introdução das TICs no setor da saúde, assume um papel marcante nesta pandemia por COVID-19, pois foram um agente facilitador na veiculação da informação e comunicação essencial aos processos de trabalho.

Como questão quebra-gelo, foi solicitado aos participantes que nomeassem quais as ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia.

O quadro 3 resume as ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia.

Quadro 3– Ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia

Estratégias digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempos de pandemia

- ✓ Intranet
- ✓ E-mail
- ✓ WhatsApp
- ✓ Teams

Os participantes foram unânimes na enumeração das ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores “(...) a intranet, a utilização do e-mail, utilização do WhatsApp (...) tal como o Teams (...)” (P1), em tempo de pandemia, direcionando especial enfoque ao Teams e ao Webinar que, segundo eles “... não estávamos habituados a trabalhar ...” (P1;P2), mas “... vem ajudar bastante ...” (P2) considerando uma ferramenta digital “... inovadora ...” (P1) pois “... conseguiu reunir toda gente, conseguimos reunir à distância e conseguimos resolver os nossos problemas ...” (P1), e “... foi a nossa salvação ...” (P4). Estes achados evidenciam, ainda, a motivação, satisfação, aceitação e utilidade das TICs nas tarefas diárias dos participantes.

Também o estudo de Martins et al. (2020) evidencia a utilização de ferramentas digitais, pelos enfermeiros portugueses, como por exemplo, o correio eletrónico, intranet, videoconferência, dropbox, chat, grupos de discussão, fóruns e o blog. No seu estudo, Vaz (2020), refere ainda, que a tecnologia mais utilizada pelos enfermeiros gestores na gestão foi o e-mail, assumindo como a tecnologia mais conhecida para a gestão, também Ferreira (2015) no seu estudo constatou que o e-mail era uma das tecnologias mais conhecidas e usadas pelos enfermeiros gestores. Estes resultados vão ao encontro da opinião de Ratna, Juwaheer e Pudaruth (2018), que afirmam que a implementação das TICs na área da saúde é fundamental para a qualidade dos cuidados prestados e de Padalino (2006), que reforça a importância das TIC como ferramenta basilar para a gestão em enfermagem.

3.3 Atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia

O quadro 4 resume as atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia.

Quadro 4- Atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia

Atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia

- ✓ Formação contínua
- ✓ Partilha de documentos e informação
- ✓ Gestão de recursos humanos
- ✓ Comunicação interdisciplinar

Na categoria *Formação contínua*, os participantes referiram que utilizavam várias ferramentas digitais, expressos nos excertos:

“(...) tivemos a implementação de uma ferramenta, para trabalharmos os registos, quer médicos, quer de enfermagem, que aqui no nosso caso foi o MedicineONE, e, portanto, tivemos que ter formação sobre esta ferramenta e esta formação foi essencialmente à distância, não é, e, portanto, a implementação foi feita, as dúvidas que também surgiram foram tiradas e, portanto, sim, utilizamos muito o Teams também para isso (...)” (P1);

“(...) mais uma estratégia que tivemos foi a utilização dos vídeos, portanto, filmavam e enviavam (...) também foi importante (...)” (P1);

“(...) realmente o Webinar tem ajudado bastante na formação, que não pudemos fazer presencialmente (...)” (P2);

“(...) o Webinar foi o único método de conseguirmos ter formação e de poder atualizar conhecimentos (...)” (P3; P6);

Consideraram, também, na categoria *Partilha de documentos e informação* uma das atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia:

“(...) a intranet partilha vários documentos, a intranet partilha documentos orientadores para nos guiar e trabalharmos todos da mesma forma (...)” (P2);

“(...) o Teams é realmente uma estratégia (...) que nos veio favorecer e conseguirmos partilhar conteúdos e partilhar situações que têm vindo a ocorrer neste tempo de pandemia, entre outros hospitais, entre outros serviços, e realmente partilhar as nossas experiências e as nossas dificuldades do dia a dia e mesmo as nossas dúvidas (...)” (P2);

“(...) a nível de gastro, o mais utilizado foi realmente o WhatsApp, em que criamos um grupo do serviço e era dessa forma que fazíamos chegar a informação de forma uniforme e rápida (...)” (P4);

“(...) nós realmente já utilizávamos o WhatsApp para algumas coisas, mas foi auxiliado a muita informação (...)” (P5).

Na categoria *Gestão de recursos humanos*, as ferramentas digitais mencionadas pelos participantes foram:

“(...) o mais utilizado foi realmente o WhatsApp (...) quando era preciso convocar mais enfermeiros ou dispensar (...)” (P4);

“(...) eu tenho duas equipas para coordenar, quer da esterilização, quer a planificação é realmente por e-mail ou é por telefone, não utilizamos muito o WhatsApp, nem toda gente tem essa possibilidade e, portanto, não utilizamos, eu faço comunicações telefónicas sempre que haja alguma necessidade disso (...)” (P6).

Na categoria *Comunicação interdisciplinar*, os participantes expressaram que utilizam principalmente a seguinte ferramenta digital:

“(...) reuniões via Teams (...) conseguimos reunir à distância e conseguimos resolver os nossos problemas (...)” (P1).

“(...) utilizamos muitas vezes o Teams para reuniões mesmo com a administração do hospital (...)” (P1);

“(...) a nível de Teams, fizemos algumas reuniões, era a única forma que conseguíamos e foi uma coisa nova para nós (...)” (P4).

Foi perceptível que os enfermeiros participantes deste estudo aderiram em massa à implementação de novas estratégias à liderança, com recurso às ferramentas digitais, por forma a assegurar o desenvolvimento profissional e organizacional em contexto pandémico, tornando-se, assim, um agente ativo nos processos de readaptação à mudança para dar continuidade aos cuidados de excelência e à máxima produtividade.

Vaz (2020) nos seus achados identifica a vídeo conferência, o correio eletrónico, o chat e a intranet, como as estratégias digitais mais utilizadas pelos enfermeiros gestores no exercício da gestão em enfermagem, o que vai de encontro com os achados de Pinochet et al. (2014) que afirma que os enfermeiros gestores foram desafiados a utilizar as TIC nos processos de gestão.

Também os resultados do estudo de Martins et al. (2020) demonstraram a percepção de facilidade e utilidade das TICs entre enfermeiros gestores, em que a formação promove o desenvolvimento de habilidades importantes para o uso das tecnologias nas atividades diárias e quando bem usadas, podem tornar-se modelos para o ensino de novos profissionais e qualificação dos que estão na prática, o que corrobora com o estudo de Drozd, Couvillon e Suarez (2018) que afirma que a tecnologia digital é uma ferramenta com potencial para a formação em saúde.

3.4 Uso das ferramentas digitais, em tempo de pandemia

O quadro 5 resume o uso das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.

Quadro 5 - Uso das ferramentas digitais, em tempo de pandemia

Uso das ferramentas digitais, em tempo de pandemia	
✓	Comunicação intraequipas
✓	Comunicação interdisciplinar
✓	Comunicação entre hospitais da rede
✓	Comunicação cliente/família

Para os enfermeiros gestores, o uso das ferramentas digitais assume um papel basilar na *Comunicação*, nomeadamente na comunicação intraequipas, interdisciplinar, entre Hospitais da rede e cliente/família, como expresso nos excertos:

“(...) aqui o WhatsApp foi muito importante para cada serviço individualmente, isto é, para a chefe, por exemplo para a enfermeira (P5) comunicar com os seus enfermeiros daquele serviço, para a enfermeira (P4) comunicar com os enfermeiros dela, assim como a enfermeira (P3), o WhatsApp foi mais importante para as equipas internamente (...)” (P1);

“(...) no bloco no início tivemos que criar duas equipas separadas e foram importantes todos estes meios, especialmente o WhatsApp para comunicar entre nós, portanto para que a equipa A e a equipa B trabalhassem da mesma forma... onde também é tudo muito específico e nós não sabíamos como havíamos de continuar a trabalhar e quais eram os métodos que

íamos implementar, e normalmente como a equipa recebia as indicações, nós de uma forma rápida fazíamos chegar essa informação à outra equipa, sem ter que estar em meios presenciais, portanto para nós foi muito importante por este motivo (...)” (P3);

“(...) a estratégia mais utilizada foi o WhatsApp porque criou-se um grupo e, portanto, era a forma da informação chegar a todos de uma forma mais rápida (...)” (P4);

“(...) a intranet foi essencialmente importante, para termos as mesmas diretrizes emanadas pelo grupo (...) isso foi importante essencialmente para este grupo, que está centralizado em Lisboa dar indicações e recebermos todos as mesmas indicações (...)” (P1);

“(...) o Teams e o Webinar foram importantes para a informação chegar a todos os hospitais, foi mais utilizada centralmente para os hospitais do grupo (...)” (P1);

“(...) a nível da esterilização (...) nesta época de pandemia recebi muitas indicações (...) do grupo através da intranet (...)” (P6);

“(...) na unidade de cuidados continuados utilizamos muito a ferramenta WhatsApp para fazer videochamada com os familiares (...)” (P2);

“(...) no internamento por exemplo houve algumas chamadas telefónicas com o WhatsApp (...)” (P4);

“(...) o WhatsApp foi assim, se calhar aquilo mais utilizado, tanto entre nós, como realmente com os doentes, os familiares (...)” (P5).

Os achados evidenciam positivamente a utilização das ferramentas digitais na comunicação em “rede”, sendo nomeada como um dos pilares fundamentais para o sucesso dos processos de trabalho, face às limitações geográficas e de interação pessoal impostas pela elevada taxa de disseminação da doença COVID-19. Verificou-se, ainda, que a comunicação foi utilizada como meio de envolvimento dos profissionais, no que diz respeito à divulgação e operacionalização do planeamento estratégico e salientada a relevância destas estratégias na comunicação dos doentes internados com a sua respetiva família.

Segundo Carvalho, Bernardo, Sousa e Negas (2015) o papel de um líder numa organização, deve ser capaz de inspirar e envolver os colaboradores, com base na visão e estratégias da organização. Os mesmos autores acrescentam ainda que, é importante adotar estratégias que definam o foco de intervenção e os instrumentos de gestão de recursos humanos, de modo a alcançar os objetivos organizacionais delineados.

Segundo Nabeto (2020), os processos fulcrais na saúde estão a ser transformados, principalmente no privado, proporcionando maior eficiência e eficácia, contribuindo assim para uma melhor comunicação e coordenação entre os colaboradores, acrescentando ainda, a importância do contributo das novas TD para a COVID-19 nos diferentes níveis: na compreensão da epidemia e dos riscos associados, na divulgação da informação, dos procedimentos e comportamentos.

Os achados do estudo de Wu et al. (2020) demonstram altos níveis de satisfação das famílias em relação ao uso de videochamadas para a comunicação com os seus familiares internados numa unidade de saúde. No seu estudo, Wigfall (2020), salienta a confiança dos participantes na segurança da utilização das TICs na comunicação com os seus clientes que demonstram disponibilidade em utilizar novas TICs em saúde no futuro.

3.5 A eficácia das ferramentas digitais, em tempo de pandemia

O quadro 6 resume a eficácia das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.

Quadro 6 - A eficácia das ferramentas digitais, em tempo de pandemia

A eficácia das ferramentas digitais, em tempo de pandemia	
✓	Gestão de equipas
✓	Gestão de informação
✓	Implementação de procedimentos

Estes profissionais reconheceram a eficácia das ferramentas digitais no contexto pandémico, salientando a sua eficácia na gestão de equipas, gestão de informação e na implementação de procedimentos, como mencionado nos excertos:

“(...) sinceramente foram eficazes dadas as circunstâncias em que vivemos, achamos que conseguimos fazer o nosso trabalho, conseguimos gerir equipas, conseguimos gerir informação, conseguimos a implementação de tudo o que nos era pedido, (...) com a utilização destas ferramentas conseguimos que os objetivos fossem atingidos (...)” (P1);

“(...) acho que a comunicação das equipas (...) foi rápida e eficaz, conseguimos não só fazer chegar a informação das novas medidas implementadas no hospital, como também, pedir a colaboração dos nossos enfermeiros e assistentes de uma forma rápida (...) nós não estávamos preparados e as pessoas tinham de ficar em casa e de uma hora para a outra tínhamos de ter cá alguém e de forma rápida e eficaz chegar a todos os elementos do serviço (...)” (P3);

“(...) são equipas relativamente pequenas e sim, foi feito sempre com rapidez, sempre que necessário e foi eficaz, sobretudo (...)” (P6);

“(...) conseguimos que a implementação de tudo o que nos era pedido, procedimentos fosse também eficaz e as orientações técnicas (...)” (P1).

Segundo a opinião dos participantes, é consensual a eficácia da utilização das ferramentas digitais no processo de liderança do enfermeiro gestor. Concordam também com a sua eficácia a nível de tempo útil, na realização das suas funções, tendo em conta a rapidez com que os fatores epidemiológicos influenciam a dinâmica da organização e priorizando sempre uma cultura de segurança para os profissionais, doentes e família.

Nabeto (2020) no seu estudo, diz que o impacto da transformação digital no desempenho das organizações do setor da saúde é crucial para a definição de estratégias das mesmas, Gupta e Kraschnewski (2021) acrescenta ainda, que a pandemia foi o gatilho perfeito para a integração rápida das TICs na área da saúde, o que permitiu prestar cuidado de forma eficiente e segura, o que vai de encontro com a perceção das participantes.

Alsobayel (2016) também considera no seu estudo a utilização das ferramentas digitais nomeadamente, a media social, como sendo a mais eficaz para o desenvolvimento profissional no domínio do conhecimento e da solução de problemas, no entanto, também considerou, como sendo a menos eficaz no aperfeiçoamento das habilidades clínicas. Também Vaz (2020), no seu estudo, menciona a eficácia das ferramentas digitais, nomeadamente, os grupos de discussão, para a área da gestão.

3.6 Vantagens das ferramentas digitais, em tempo de pandemia

O quadro 7 resume as vantagens das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.

Quadro 7 - Vantagens das ferramentas digitais, em tempo de pandemia

Vantagens das ferramentas digitais, em tempo de pandemia	
✓	Saúde ocupacional
✓	Acessibilidade da informação
✓	Segurança do cliente
✓	Qualidade e uniformização dos cuidados
✓	Difusão das normas e <i>guidelines</i> emanadas
✓	Celeridade da transmissão da informação
✓	Reuniões de trabalho
✓	Formação contínua

Os participantes afirmaram perentoriamente haver vantagens na utilização das ferramentas digitais, nomeadamente na *Saúde ocupacional*:

“(...) isto dá-nos alguma segurança, tantos aos profissionais (...)” (P1);

“(...) segurança dos profissionais, porque era uma forma também de fazer as nossas reuniões, formações, de conseguir dar toda essa informação que é essencial e que deveria ser toda muito bem estruturada, e que de uma forma a que toda gente tivesse essa informação, mas sem estar presente, sem haver ajuntamentos (...)” (P5);

Na categoria *Acessibilidade da informação*, os participantes mencionaram nos excertos:

“(...) essencialmente eu acho que garantir a segurança da informação (...) que chegue a todos de uma forma segura, uniforme e que a mensagem passe igual para todos (...)” (P1);

Na categoria *Segurança do cliente*, os participantes expressaram nos excertos:

“(...) isto dá-nos alguma segurança (...) aos nossos clientes, portanto, para mim, esta foi a principal vantagem (...)” (P1);

“(...) segurança dos profissionais e dos clientes como é lógico (...)” (P5).

Uma outra vantagem das ferramentas digitais em tempo de pandemia, foi permitir a *Qualidade e Uniformização dos cuidados* expressa pelos participantes:

“(...) foi importante também para a uniformização e qualidade de cuidados, uniformização e qualidade dos procedimentos que tínhamos que implementar a nível dos serviços (...)” (P1);

“(...) utilização destas ferramentas efetivamente foi o que nos valeu, para conseguirmos todos trabalharmos da mesma forma (...)” (P1);

“(...) relativamente aos procedimentos para colheita da zaragatoa (...) é importante para todos sabermos como fazer uma colheita correta, os EPIs utilizados (...) é uma recomendação de cuidados e com qualidade (...)” (P5);

“(...) os elementos da equipa também começaram a procurar mais informação, a procurar orientações da DGS e comunicávamos e tirávamos dúvidas, houve um envolvimento muito maior de toda a equipa e a informação era através do WhatsApp em que tentávamos chegar sempre a um consenso porque isto também é muito importante (...)” (P5).

Foi igualmente reconhecida vantagens na *Difusão das normas e guidelines emanadas*, mencionada nos excertos:

“(...) por exemplo, avaliação da temperatura a todos os funcionários e clientes em todos os hospitais do grupo e em todas as clínicas, portanto, isto foi uma norma que nos foi emanada e que, de um momento para o outro, foi implementado em todo o grupo (...)” (P1);

“(...) no fundo, implementar determinada medida em que toda gente tenha conhecimento das novas estratégias em determinado serviço é realmente (...) a forma que se tem da informação chegar a todos da mesma forma (...)” (P2);

“(...) uma das coisas que eu achei que foi importante, foi nós conseguirmos visualizar os vídeos enviados da central, da colocação e retirada de EPIs que no início era (...) para nós uma novidade e que nos ajudou imenso e que nós pudemos enviar e partilhar rapidamente com toda gente e que nos ajudou (...)” (P4);

“(...) numa época de tanta alteração, tanta orientação técnica, sai uma, a seguir sai outra, e várias coisas eram alteradas com tanta velocidade que a nossa sorte foi conseguirmos enviar esta informação com segurança e com rapidez, porque de outra forma, se fosse presencial, seria muito difícil (...)” (P4).

Também foi reconhecida como vantagem na *Celeridade da transmissão da informação*, mencionada nos excertos:

“(...) tínhamos que implementar a nível dos serviços e isto tudo, claro em tempo útil, no fundo é a rapidez da informação, a rapidez da implementação dos procedimentos (...) toda esta

transformação que nós tivemos que fazer dentro das nossas unidades, tudo isto ao mesmo tempo e no menor tempo possível (...)" (P1);

"(...) é muita informação e essa informação tem de ser passada muito rapidamente porque se não for passada rapidamente, também não são implementadas as medidas de forma imediata (...) e realmente é mais rápido através de WhatsApp, através de e-mail (...)" (P2);

"(...) tudo está a ser muito rápido, as medidas estão a ser implementadas de forma muito rápida, no serviço onde também é tudo muito específico (...)" (P3);

"(...) a rapidez com que foi possível implementar as alterações, nomeadamente a utilização dos EPIs e quais, de que forma é que o íamos fazer, porque nunca foi suspenso o serviço de gastro (...) de uma forma uniforme temos o que eu acho que é importante em tempo útil, porque é tudo para ontem e sempre alterar (...)" (P4).

Os participantes mencionaram as *Reuniões de trabalho*, como expresso nos excertos:

"(...) O Teams foi para reuniões de serviço (...) tinham como objetivo, exatamente passar a informação, a implementação, as dificuldades que nós tínhamos eventualmente em alguns momentos, dúvidas que tínhamos (...)" (P1);

"(...) a comunicação com a administração do hospital, por exemplo, porque também existe alguma obrigatoriedade de teletrabalho, não é, eles também têm que estar em casa a trabalhar, como muitas vezes estão, e, portanto, utilizamos muitas vezes o Teams (...)" (P1).

Por fim, na categoria *Formação contínua*, os participantes referiram:

"(...) o Webinar tem ajudado bastante na formação, na formação que não pudemos fazer presencialmente (...)" (P2);

"(...) quem queria assistir ao Webinar de casa sem estar a trabalhar, conseguia aceder através do seu e-mail pessoal, podia fazer as formações que eram dadas pelo grupo (...)" (P3);

"(...) o Webinar foi o único método de conseguirmos ter formação e de poder atualizar conhecimentos (...)" (P3).

Os enfermeiros gestores entrevistados demonstraram ter conhecimento das vantagens do uso das TICs em saúde contribuindo para a redução e agravamento das condições de saúde em tempo de pandemia, avaliando o uso das tecnologias nas experiências e potenciando a sua aplicação à realidade, corroborando o estudo de Coelho, Morais & Rosa (2020).

A adoção das TICs no processo de formação contínua em enfermagem, em tempo de pandemia, representa um grande impacto na melhoria da gestão do conhecimento, na qualidade dos cuidados e na satisfação dos clientes, visto que promove o desenvolvimento e atualização constante dos enfermeiros (Padalino, 2006), o que corrobora com a opinião de Yee et al. (2018) que afirmam que as TICs melhoram a acessibilidade, independentemente do contexto ou localização geográfica, a fim de obter os melhores resultados em saúde. Transportando estes dados para o contexto nacional, segundo os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), no inquérito à utilização de TIC pelas famílias, verificou-se que 80.9% dos agregados têm acesso à internet em casa (INE, 2019).

Nabeto (2020) também alega, que a digitalização contribui para a melhoria da eficiência das organizações hospitalares, independentemente do setor público ou privado e potencia melhores cuidados e maior proximidade ao paciente, Estaugh (2012) acrescenta, maior eficiência na enfermagem e segurança do cliente.

3.7 Dificuldades na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia

O quadro 8 resume as dificuldades na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.

Quadro 8 - Dificuldades na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia

Dificuldades na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia	
✓	Falta de resposta em tempo útil às necessidades de formação sobre as ferramentas digitais
✓	Falta de recursos materiais
✓	Adequação das ferramentas aos níveis de literacia digital
✓	Acessibilidade à rede de internet

O grupo focal é unânime no sentimento e verbalização das dificuldades sentidas na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia, assinalando a *Falta de resposta em tempo útil*, bem como *as necessidades de formação sobre as ferramentas digitais*:

“As dificuldades que nós sentimos essencialmente foi porque tivemos de implementar estas estratégias digitais muito rapidamente e, portanto, essa rapidez também fez com que não houvesse aquela formação que nós numa situação normal teríamos todos para começarmos a trabalhar com as ferramentas (...) (P1)

(...) temos que fazer, temos que trabalhar assim, portanto, vamos ver e arranjar de qualquer maneira, uma sabia mais, se eu tinha dificuldades, chamava a enfermeira P3, ela vinha e ajudava-me, ou a enfermeira P5, e pronto, conseguimos efetivamente trabalhar, agora é claro que não houve a formação que deveria ter havido para começarmos a trabalhar com este tipo de ferramentas, quer as participações no Webinar, quer por Teams (...) que nos foram atiradas e nós tivemos que trabalhar com elas obviamente e conseguimos (...)” (P1);

“(...) estas estratégias de informação, o TEAMS e as outras temos que ser nós a procurar a informação, a ser nós a saber mexer porque quando solicitamos o apoio informático isto é muito demorado, nós não temos tempo a perder, não temos esse tempo de espera (...)” (P2).

Também, os participantes referiram a *Falta de recursos materiais*, como exposto nos excertos:

“(...) as grandes dificuldades é a nível de meios e logística porque são ferramentas que até para nós facilmente nos fomos adaptando, mas que depois não temos recursos, não temos computadores suficientes, não temos a internet a funcionar nas melhores formas, ser lenta, por vezes não temos o apoio informático imediato e temos que ir improvisando e desenrascando (...) realmente são grandes ferramentas que foram usadas ... mas também não colmata todas as falhas, todas as necessidades (...)” (P2);

“(...) houve uma série de adaptação de todos os elementos, não só nossa como todos os elementos das equipas porque não estávamos muito habituados com algumas ferramentas, teve que se aumentar o número de computadores existentes no serviço porque não existia em número suficiente (...) por exemplo um computador para cada enfermeiro fazer registos, há um dispêndio de tempo, a saída de um para entrar outro (...) e a adaptação, que continua a ser uma adaptação constante (...)” (P4);

“(...) há dificuldades do som (...) o wi-fi que não funciona às vezes e isto também dificulta (...)” (P5);

“(...) não existirem também os meios em todos os serviços e isso basta ver aqui, que tivemos que vir para o gabinete da enfermeira diretora para podermos fazer a reunião, não é porque em cada serviço não existe a possibilidade de termos a câmara, de termos um computador

com som e, portanto, isso também nos dificulta muito, muitas vezes tínhamos que recorrer ao auditório ou a um computador (...) particular (...)” (P6).

A *Adequação das ferramentas aos níveis de literacia digital*, também foi apontada pelos participantes:

“(...) em termos de tempo de pandemia tivemos que nos adaptar muito facilmente, tínhamos que arranjar estratégias rápidas e eficazes, (...) com uma auxiliar não conseguimos falar em Teams, não vamos falar em Teams, vamos falar em utilizar o WhatsApp ou utilizar chamadas telefónicas, mensagens (...)” (P2).

Os participantes mencionaram a *Acessibilidade à rede de internet*, como expresso no excerto:

“(...) eu neste momento estou a trabalhar em acesso remoto com o BPN sempre a desligar-se (...)” (P2).

A percepção dos participantes em relação às dificuldades sentidas na utilização das ferramentas digitais, em tempo de pandemia vai de encontro aos achados no estudo de Nabeto (2020) que salienta a necessidade de investir em infraestruturas tecnológicas e de comunicação, devido à escassez de recursos fundamentais à evolução digital.

Também Martins et al. (2020) argumenta que a formação promove o desenvolvimento de habilidades importantes para o uso das tecnologias nas atividades, bem como, a existência dos recursos materiais disponíveis, quantitativamente e qualitativamente, que segundo Leonardsen, Hardeland, Helgesen e Grondahl (2020) uma implementação bem-sucedida das TICs na área saúde, requer um processo complexo e demorado, pelo que, a sua ausência corrobora as dificuldades sentidas pelas participantes.

3.8 Necessidade de novas ferramentas digitais, em tempo de pandemia

O quadro 9 resume a necessidade de novas ferramentas digitais, em tempo de pandemia.

Quadro 9 - Necessidade de novas ferramentas digitais, em tempo de pandemia

Necessidade de novas ferramentas digitais, em tempo de pandemia

- ✓ Cálculo para dotações de recursos humanos
- ✓ Cálculo para avaliação de custos

Na tentativa de perceber se os participantes do estudo sentiram necessidade de ver outras ferramentas implementadas, foi solicitado que apresentassem sugestões de novas ferramentas de apoio à gestão.

Face à especificidade do contexto pandémico, os mesmos apresentaram a necessidade da criação de uma ferramenta de *Cálculo que traduz a dotação de recursos humanos* e *Avaliação de custos* em contexto pandémico, expresso em excertos, como:

“(...) nós estávamos aqui em reunião e a enfermeira P4, por exemplo, achava que precisava de mais enfermeiros ... porque o tempo que nós demoramos, por exemplo, a entrar num quarto e a sair de um quarto de um doente que esteja em isolamento (veste bata, calça luvas, põe máscara, põe barrete, calça o cobre sapatos, no fim tem de tirar tudo com muito cuidado porque é nessa altura em que as pessoas se podem contaminar), demora muito mais tempo do que um doente normal, (...) se calhar precisava-mos de estar ali a cronometrar o tempo que se demora a tratar este doente, e efetivamente isto falta-nos aqui um bocadinho para nós conseguirmos mostrarmos à administração, ao nosso gestor que aquele doente efetivamente, leva-nos muito mais tempo a tratar (...)” (P1);

“(...) penso que esta ferramenta no fundo é de avaliação da necessidade de recursos humanos (...) uma ferramenta para justificar (...) e em termos de gestão, percebermos os gastos que tivemos com estes doentes, porque efetivamente são mais que muitos e um doente destes fica muitíssimo mais caro agora (...) do que nos ficava há 1 ano atrás (...)” (P1);

“(...) ferramentas de avaliação de custos (...)” (P1);

“(...) custo de enfermagem, custos, era uma boa associação fazer aqui a relação de custo/tempo, tempo em horas, pode justificar isso com o tempo que realmente o doente precisa (...)” (P2);

“(...) se tivéssemos um maior apoio informático, conseguimos aqui ainda chegar a outras valências que é ficheiros em Excel, nesta altura conseguir justificar que precisamos de mais gente, porque o tempo que precisamos de cuidados é maior (...)” (P2);

“(...) em termos de custos, isso seria um trabalho interessantíssimo, perceber qual é o custo de um doente destes num contexto de pandemia, quanto nos custa, realmente quanto é que recebemos e qual é a nossa margem de lucro (...)” (P2);

“Se houvesse maior partilha deste tipo de informação inter hospitalais, (...) era interessante aproveitar estas tecnologias novas que estamos agora a utilizar, mesmo para troca de informação, a nível de vários hospitais, não só do grupo, mas de vários grupos e de vários hospitais (...)” (P5).

Após análise dos achados deste estudo, verificou-se que os participantes partilham da opinião de que, neste contexto pandémico, em que os processos são mais específicos e sendo o hospital um hospital privado, sentiram a necessidade de ter uma ferramenta de cálculo capaz de produzir indicadores sensíveis aos resultados pretendidos, bem como, orientado para a prestação de cuidados, implementar boas práticas, fomentar padrões de qualidade, transparência, rigor e justiça no tratamento.

Contudo, convém ressaltar que, a construção de uma ferramenta digital, deve ter sempre a participação e o envolvimento do seu utilizador (Montenegro, Brito, Cavalcante, Caram, & Cunha 2013; Santos, 2019), pelo que, se torna imprescindível a colaboração dos enfermeiros gestores na criação, operacionalização e avaliação das mesmas.

CONCLUSÃO

A utilização das TICs, na área da saúde em contexto pandémico, assume um carácter estratégico e facilitador na veiculação da informação e comunicação essencial aos processos de trabalho, que potencia cuidados de enfermagem mais seguros.

Nesse sentido, os enfermeiros gestores identificaram várias estratégias digitais disponibilizadas em tempos de pandemia, tais como, o WhatsApp, a plataforma Teams, e-mail e intranet. A sua implementação teve um papel fundamental nas atividades diárias desempenhadas pelos enfermeiros gestores, nomeadamente, na formação dos enfermeiros, na partilha de informação entre equipas, consulta de documentação, gestão de recursos humanos e comunicação interdisciplinar, que assegurou o desenvolvimento profissional e organizacional, tornando-se um agente ativo nos processos de readaptação à mudança para dar continuidade aos cuidados de excelência e à máxima produtividade.

A utilização das ferramentas digitais na comunicação assume um papel de grande relevância quer na comunicação em “rede” (comunicação intraequipas, interdisciplinar e entre hospitais do mesmo grupo), como meio de envolver os profissionais na divulgação e operacionalização do plano estratégico face às mudanças normativas constantes, quer na comunicação cliente/família, com especial ênfase para o cliente internado e respetiva família, para proporcionar um maior equilíbrio emocional.

Foram identificados como pontos fortes da sua eficácia a gestão de equipas, a gestão de informação e a implementação de procedimentos. A segurança do cliente e a qualidade e uniformização dos cuidados são dois dos exemplos citados pelos participantes como pontos fortes das vantagens da utilização das ferramentas digitais.

Essas vantagens são espelhadas ao longo do processo de liderança do enfermeiro gestor, que contribui para a redução e agravamento das condições epidemiológicas da doença nos cuidados de enfermagem.

A formação contínua destes profissionais apresenta-se como essencial ao seu desenvolvimento profissional e de habilidades digitais; no entanto, foram apontadas algumas dificuldades nesse sentido, como falta de resposta em tempo útil às necessidades de

formação sobre as ferramentas digitais, falta de recursos materiais, adequação das ferramentas aos níveis de literacia digital e acessibilidade à rede de internet.

Assim, é fundamental que as instituições de saúde tenham conhecimento dos fatores que dificultam a utilização das TICs e, em conjunto com o enfermeiro gestor, desenvolver um plano estratégico de promoção à utilização das TICs através da sensibilização, motivação e formação dos profissionais dos serviços.

Foi, também, identificada, a necessidade de ter uma ferramenta de cálculo capaz de produzir indicadores sensíveis aos resultados pretendidos, bem como orientada para a prestação de cuidados, implementar boas práticas, fomentar padrões de qualidade, transparência, rigor e equidade nos cuidados de saúde.

Concluimos que este estudo dá resposta à finalidade proposta, contribuindo para aumentar o conhecimento na área das tecnologias de informação e comunicação e melhorar os cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19.

Os resultados aqui apresentados são exploratórios e limitados, dado o número de participantes, pelo que, são representativos apenas desta instituição privada e não podem ser extrapolados para outras realidades, o que, assume uma limitação para este estudo. No entanto, os resultados do nosso estudo são similares com outros referidos na literatura, o que evidencia o percurso metodológico adotado e o trabalho desenvolvido.

Como sugestão para futuras investigações, recomenda-se a realização de mais estudos nesta área, com uma maior abrangência tanto a nível de instituições, diferentes contextos e a um maior número de participantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aceto, G., Persico, V., & Pescapé, A. (2018). The role of information and communication technologies in healthcare: taxonomies perspectives and challenges. *Journal of Network and Computer Applications*, 107, 125-154. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1084804518300456>.
- Administração Central do Sistema de Saúde (2012). Sistema de classificação de doentes em enfermagem SCD/E: relatório anual 2011. Recuperado de: <http://www2.acss.min-saude.pt/Portals/0/RELAT%C3%93RIO%20ANUAL%20SCDE%202011cpw.pdf>.
- Alsobayel, H. (2016). Use of social media for professional development by health care professionals: a cross-sectional web-based survey. *Journal of Medical Internet Research Medical Education*, 2 (2):e15. doi: [10.2196/mededu.6232](https://doi.org/10.2196/mededu.6232).
- Amando, J. (2017). *Manual de investigação qualitativa em educação*. Coimbra, Portugal: Imprensa Da Universidade de Coimbra.
- Andrade, A. M. V. (2014). *Tecnologias da informação na gestão*. Porto, Portugal: Universidade Católica Editora - Porto
- Barbour, R. (2009). *Grupos focais*. Porto Alegre, Brasil: Artemed® Editora S.A.
- Bardin, L. (2002). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA.
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA.
- Barra, D. C. C., Nascimento, E. R. P., Martins, J. J., Albuquerque, G. L., & Erdmann, A. L. (2006). Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem-REE*, 8 (3), 422 - 430. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v8i3.7081>.
- Barra, D., Sasso, G., Martins, C., & Barbosa, S. (2012). Avaliação da tecnologia wiki: ferramenta para acesso à informação sobre ventilação mecânica em terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65 (3), 466-473. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300011>.
- Bento, M. (2013, Outubro). Contextos de formação de gestão em enfermagem. Comunicação apresentada no 3º Congresso da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Gestores e Liderança, Coimbra, Portugal.
- Brandi, L., & Silva, A. (2017). Contribuições para estudo comparado Brasil e Portugal: gestão de sistemas e tecnologias da informação. *Prisma.com*, 33, 3 - 32. doi: [10.21747/16463153/33a1](https://doi.org/10.21747/16463153/33a1).

- Carrasqueiro, S. (2007). História clínica electrónica e telemedicina. Enquadramento e tendências. In M, Monteiro, A. Cunha & S. Carrasqueiro, (Coord.) *Telemedicina onde estamos e para onde vamos* (pp.26-32). Lisboa: APDSI - Associação para a Promoção e Desenvolvimento da Sociedade de Informação.
- Carvalho, L., Bernardo, M., Sousa, I., & Negas, M. (2015). *Gestão das organizações: uma abordagem integrada e prospetiva*. Lisboa, Portugal: Edições Sílabo, Lda.
- Coelho, A. L., Morais, I. D. A., & Rosa, W. V. S. (2020). A utilização de tecnologias da informação em saúde para o enfrentamento da pandemia do Covid-19 no Brasil. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 9 (3), 183–199. doi: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i3.709>.
- Cherry, B. & Jacob, S. R. (2016). *Contemporary nursing: Issues, trends, & management*. Elsevier Health Sciences.
- Comissão Europeia (2020). *Digital economy and society index (DESI) 2020 Portugal*. Recuperado de: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/desi-portugal>.
- Cunha, A. P. (2008). *Supervisão das práticas clínicas: o caso particular da utilização dos sistemas de informação em enfermagem* (Tese de Mestrado não publicada). Universidade de Aveiro, Aveiro. Recuperado de: <http://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/1375/1/Cunha%20-%20A.pdf>.
- Degenholtz, H. B., Resnick, A, Lin, M., & Handler, S. (2016). Development of an applied framework for understanding health information technology in nursing homes. *Journal of the American Medical Directors Association*, 17 (5), 434-440. doi: [10.1016/j.jamda.2016.02.002](https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.02.002).
- Del Rio, C., & Malani, P. N. (2020). COVID-19—new insights on a rapidly changing epidemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 323 (14), 1339-1340. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3072>.
- Direção Geral de Saúde (2010). *Plano nacional de saúde 2011-2016 “tecnologias de informação e comunicação”*. Recuperado de: <http://pns.dgs.pt/files/2010/07/TIC1.pdf>.
- Direção Geral da Saúde (2015). *Plano nacional de saúde: revisão e extensão a 2020*. Recuperado de: <http://www2.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Documents/2015/Junho/PNS-2020.pdf>.
- Direção Geral de Saúde (2019). *Manual de boas práticas literacia em saúde: capacitação dos profissionais de saúde*. Recuperado de: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.17763.30243>.
- Direção Geral de Saúde (2020). *COVID-19: Desporto e competições desportivas*. Recuperado de: <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0362020-de-25082020-pdf.aspx>.
- Direção Geral de Saúde (2020a). *Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Medidas de distanciamento individual; Isolamento; Quarentena*. Recuperado de:

https://www.uminho.pt/PT/viver/COVID-19_1/Documents/Orientacao_010_2020.pdf.

Direção Geral de Saúde (2020b). *Plano nacional de preparação e resposta à doença por novo coronavírus (COVID-19) (Documento em Pré-Publicação)*. Recuperado de: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-preparacao-e-resposta-para-a-doenca-por-novo-coronavirus-covid-19-pdf.aspx>.

Direção Geral de Saúde (2020c). *Saúde e trabalho - medidas de prevenção da COVID-19 nas empresas*. Recuperado de: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/saude-e-trabalho-medidas-de-prevencao-da-covid-19-pdf.aspx>.

Drake, P. (2013). “Focus groups”. best practices in research & evaluation. *Etr.org*, 1-18. Recuperado de: www.etr.org/ebi/assets/File/etr_best_practices_focus_groups.pdf.

Drozd, B., Couvillon, E., & Suarez, A. (2018). Medical youtube videos and methods of evaluation: literature review. *Journal of Medical Internet Research Medical Education*, 4 (1), e3. doi: <https://doi.org/10.2196/mededu.8527>.

Comissão Europeia (2018). *Use of internet services*. Recuperado de: https://ec.europa.eu/information_society/newsroom/image/document/2018-20/3_desi_report_use_of_internet_services_18E82700-A071-AF2B-16420BCE813AF9F0_52241.pdf.

Eastaugh, S. R. (2012). Health information technology impact on productivity. *Journal of health care finance*, 39 (2), 64–81. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23971142/>.

Espanha, R., Cardoso, G., & Araújo, V. (2007). *Utentes e saúde na era da informação: Internet, Telemóveis e Media*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/303607474_Utentes_e_Saude_na_Era_da_Informacao_Internet_telemoveis_e_media.

Ferreira, C. (2015). *Gestão em enfermagem e a formação em serviço: tecnologias de informação e padrões de qualidade* (Tese de mestrado não publicada). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto. URL: <http://hdl.handle.net/10400.26/9756>.

Fortin, M. (1999). *O Processo de investigação – da concepção à realização*. Loures, Portugal: Lusociência.

Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures, Portugal: Lusodidacta.

Gouveia, L., B., & Ranito, J. (2004). *Sistemas de informação de apoio à gestão*. Porto, Portugal: Principia, Publicações Universitárias e Científicas.

Gupta, N., & Kraschnewski, J. (2021). Addressing public health needs with health technologies during COVID-19: a medical student perspective. *American Journal of Public Health*, 111 (5), 826-828. doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306197>.

Instituto Nacional de Estatística (2019). *Sociedade da informação e do conhecimento inquérito à utilização de tecnologias da informação e da comunicação pelas famílias*

2019. Recuperado de: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquess&DESTAQUESdest_boui=354447153&DESTAQUESmodo=2.

Jesus, E. H., & Sousa, P. F. (2011). Sistemas de informação e profissionais de saúde – visão dos enfermeiros. IN Pereira, D., Nascimento, J. C., Gomes, R., *Sistema de informação na saúde – perspectivas e desafios em Portugal* (226-241). Lisboa: Edições Sílabo.

Kind, L. (2004). Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. *Psicologia em Revista*, 10 (15), 124-136. Recuperado de: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/202>.

Kitzinger, J. 1994. The methodology of focus groups: the importance of interaction between research participants. *Sociology of Health & Illness*, 16 (1), 103–121. doi: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-9566.ep11347023>.

Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2009). *Focus groups: a practical guide for applied research (4th Ed.)*. Thousand Oaks, Estados Unidos: Sage Publications, Inc.

Landeiro, M., Freire, R., Martins, M., Martins, T., & Peres, H. (2015). Tecnologia educacional na gestão de cuidados: perfil tecnológico de enfermeiros de hospitais portugueses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49 (2), 150-155. doi: [10.1590/S0080-623420150000800021](https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800021).

Leitão, J. (2016). Tecnologias da informação na gestão de recursos humanos: aplicações informáticas para a elaboração de escalas. (Tese de Mestrado não publicada). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra. URL: file:///C:/Users/Acer/Downloads/D2015_10003621013_21036013_1.pdf.

Leonardsen, A. C. L., Hardeland, C., Helgesen, A., & Grondahl, V. A., (2020). Patient experiences with technology enabled care across healthcare settings- a systematic review. *BMC Health Services Resear* 20, 779. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05633-4>.

Lima, A., Maia, D., Lemos, E., & Queiroz, M. (2013). *Curso de informática avançada*. Natal, Brasil: IFRN. Recuperado de: <https://pt.scribd.com/document/348924547/Livro-informatica-avancada-final-pdf>.

Lourenço, D. C. A., & Benito, G. A. V. (2015). Competências gerenciais na formação do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63 (1), 91-7. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a15.pdf>.

Mack, N., Woodsong, C., Macqueen, K. M., Guest, G., & Namey, E. (2005). *Qualitative research methods: A data collector's field guide*. North Carolina: Family Health International.

Martins, M. M. F. P. S., Trindade, L. L., Vandresen, L., Leite, M. J. M. G. C., Pereira, C. M. G., & Landeiro, M. J. L. (2020). Tecnologias utilizadas por enfermeiros gestores em hospitais portugueses. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190294>.

- Matos, A. A., & Nunes, A. M. (2018). Tecnologias da informação e comunicação no sistema de saúde português. *Journal of Health Informatics*, 10 (1), 30–34. Recuperado de: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/571/328>.
- Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2019). Boletim do trabalho e emprego, n.º 24. Recuperado de: http://bte.gep.msess.gov.pt/completos/2019/bte29_2019.pdf.
- Monteiro, M. H. (2010). *A adopção da eHealth nos hospitais públicos em Portugal 1996-2007* (Tese de Mestrado não publicada). Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Lisboa, Portugal. Recuperado de: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/3861>.
- Montenegro, L., Brito, M., Cavalcante, R., Caram, C., & Cunha, G. (2013). Sistema de informação como instrumento de gestão: perspectivas e desafios em um hospital filantrópico. *Journal of Health Informatics*, 5 (1), 3-8. Recuperado de: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/203>.
- Morgan, D. L. (1997). *Focus group as qualitative research (2nd ed.)*. Thousand Oaks, Estados Unidos: Sage Publications, Inc.
- Morgan, D. L. (1998). *Planning focus group*. Thousand Oaks, Estados Unidos: Sage Publications, Inc.
- Nabeto, A. M. S. (2020). *A transformação digital no sector da saúde* (Tese de Mestrado não publicada). Instituto Superior de gestão, Lisboa, Portugal. URL: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/33074>.
- Narciso, M., Inácio, R., & Carvalho, S. (2014). As tecnologias da informação na gestão em cuidados de enfermagem – revisão sistemática da literatura. *Journal of Aging and Innovation* 3 (1). Recuperado de: <http://journalofagingandinnovation.org/pt/volume-3-edicao-1-2014/as-tecnologias-da-informacao-na-gestao-em-cuidados-de-enfermagem-revisao-sistematica-da-literatura/>.
- Nascimento, A., Fialho, N., & Hetkowski, T. (2007). *Desenvolvimento sustentável e tecnologias da informação e comunicação*. Salvador, Brasil: SciELO – EDUFBA.
- Ordem dos Enfermeiros (2001). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: enquadramento conceptual, enunciados descritivos*. Recuperado de <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>.
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Estatuto da ordem dos enfermeiros e REPE*. Recuperado de: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicahttps://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto_REPE_29102015_VF_site.pdfcoes/Documents/nEstatuto_REPE_29102015_VF_site.pdf.
- Ordem dos Enfermeiros (2015a). Regulamento n.º 101/2015 de 10 de março. Diário da República n.º 48/2015 – Série II. Ordem dos Enfermeiros. Lisboa.

Ordem dos Enfermeiros (2018). Regulamento n.º 76/2018 de 30 de janeiro. Diário da República n.º 21/2018 – Série II. Ordem dos Enfermeiros. Lisboa.

Ordem dos Enfermeiros. (2021). *Guia consulta enfermagem à distância*. Recuperado de: <https://www.ordemenfermeiros.pt/centro/noticias/conteudos/guia-consultas-enfermagem-%C3%A0-dist%C3%A2ncia/>.

Organização Mundial de Saúde (2020). Coronavirus disease (COVID-19) situation report – 193, 30 July 2020. Geneve: World Health Organization. Recuperado em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200731-covid-19-sitrep-193.pdf?sfvrsn=42a0221d_2.

Padalino, Y. (2006). E-Learning: estudo comparativo de apreensão de conhecimento entre enfermeiros. (Tese de Mestrado não Publicada). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. URL: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-18102006-085645/pt-br.php>.

Papanicolas, I., & Smith, P. (2013). *Health systems performance comparison: an agenda for policy, information and research*. Reino Unido: McGrawHill.

Pinochet, L. H. C., Lopes, A. S., & Silva J. S. (2014). Inovações e tendências aplicadas nas tecnologias de informação e comunicação na gestão da saúde. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 3 (2), 4092-4116. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/268602628_Inovacoes_e_Tendencias_Aplicadas_nas_Tecnologias_de_Informacao_e_Comunicacao_na_Gestao_da_Saude.

Pinto, L. F. B. (2009). Sistemas de informação e profissionais de enfermagem (Tese de Mestrado não publicada). Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.

Polit, D., & Beck, C. (2011). *Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática de Enfermagem* (7ª ed). Porto Alegre, Brasil: Artmed.

PortugalInCode.2030. “*Iniciativa nacional em competências digitais e.2030, Portugal INCoDe.2030*”. Recuperado de: https://www.incode2030.gov.pt/sites/default/files/incode2030_pt_1.pdf.

Quivy, R., & Compenhoudt, L. (2003). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gravidia.

Ratna, C., Juwaheer, R., & Pudaruth, S. (2018). Assessing the impact of technology adoption on human touch aspects in healthcare settings in mauritius. *Studies in Business and Economics*, 13 (2) 164-178. doi: [10.2478/sbe-2018-0028](https://doi.org/10.2478/sbe-2018-0028).

Rosa, M., Amendoeira, J., & Martins, M. (2015). Do focus groups à construção de um questionário: um percurso metodológico. *ResearchGate*, 270-281. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/306576245_Do_focus_groups_a_construcao_de_um_questionario_um_percurso_metodologico.

Sayles, N. B. (2012). *Health information management technology: an applied approach*. Chicago, Estados Unidos: American Health Information Management Association.

- Schmeil, M. (2013). Saúde e tecnologia da informação e comunicação. *Fisioterapia em Movimento*, 26 (3), 477-478. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000300001>.
- Silva, A. P. (2006). *Sistemas de informação em enfermagem – uma teoria explicativa da mudança*. Coimbra, Portugal: Formasau.
- Silva, I. S., Veloso, A. L., & Keating, J. B. (2014). Focus group: considerações teóricas e metodológicas. *Revista Lusófona de Educação*, 26 (26), 175–190. Recuperado de: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/4703>.
- Silva, A. H., & Fossá, M. I. T. (2015). Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualitas Revista eletrónica*, 17 (1), 1-14. doi: [10.18391](https://doi.org/10.18391).
- Silvestre, M. C. C. (2012). *Os registos de enfermagem: um olhar sobre o estado real da saúde das pessoas* (Tese de Mestrado não publicada). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal. URL: <https://www.rcaap.pt/detail.jsp?id=oai:repositorio.esenfc.pt:4516>.
- Sousa, P. A. F. (2006). *Sistema de partilha de informação de enfermagem entre contextos de cuidados de saúde – um modelo explicativo*. Coimbra, Portugal: Formasau.
- Streubert, H., & Carpenter, D. (2011). *Investigação qualitativa em enfermagem: avançando o imperativo humanista*. Loures, Portugal: Lusodidacta.
- Tareco, E. S. R. (2015). *Sistemas informáticos em saúde para a qualidade dos cuidados de enfermagem* (Tese de Mestrado não publicada). Faculdade de Economia - Universidade do Algarve, Algarve, Portugal. URL: <http://hdl.handle.net/10400.1/7670>.
- Thomas, E., Gallagher, R., & Grace, A. S. L. (2020). Future-proofing cardiac rehabilitation: Transitioning services to telehealth during COVID-19. *European Journal of Preventive Cardiology*, 28 (7), 35-36. doi: <https://doi.org/10.1177/2047487320922926>.
- Vaz, I. F. (2021). *Tecnologias de informação e comunicação na gestão em enfermagem* (Tese de Mestrado não publicada). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal. URL: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/35650>.
- Veloso, R. D. S. (2017). *Tecnologias da informação e da comunicação*. São Paulo, Brasil: Saraiva.
- Wigfall, L. T. (2020). eHealth communication with clients at community-based HIV/AIDS service organizations in the southern united states: cross-sectional survey. *Journal of Medical Internet Research Formative Research*, 4 (9), e17154. Recuperado de: <https://preprints.jmir.org/preprint/17154>.
- Wu, Y. R., Chou, T. J., Wang, Y. J., Tsai, J. S., Cheng, S. Y., Yao, . . . & Huang, H. L. (2020). Smartphone-enabled, telehealth-based family conferences in palliative care during the COVID-19 pandemic: pilot observational study. *Journal of Medical*

Internet Research mHealth and uHealth, 8 (10), e22069. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33021483/>.

Yee, K. C., Bettiol, S., Nash, R., Macintyre, K., Wong, M. C., & Nohr, C. (2018). How can information and communication technology improve healthcare inequalities and healthcare inequity? The concept of context driven care. *Building Continents of Knowledge in Oceans of Data: The Future of Co-Created eHealth*, 247, 591–595. doi: <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-852-5>.

Zuzelo, P., Gettis, C., Hansell, A., & Thomas, L. (2008). Describing the influence of technologies on registered nurses' work. *Clinical Nurse Specialist CNN*, 22 (3), 132-140. doi: [10.1097/01.NUR.0000311693.92662.14](https://doi.org/10.1097/01.NUR.0000311693.92662.14).

ANEXOS

Anexo I – Guião Focus group

Data: / /		Hora: Início:	Moderador:
		Fim:	
		Focus Group:	
Perguntas			
Na vossa opinião, que estratégias digitais foram disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia?			
Na vossa opinião, quais as estratégias digitais que mais utilizaram, em tempo de pandemia?			
Na vossa opinião, qual a importância das estratégias digitais para a comunicação, em tempo de pandemia?			
Na vossa opinião, as estratégias digitais disponíveis foram eficazes face à necessidade dos cuidados prestados, em tempo de pandemia?			
Na vossa opinião, quais as vantagens da utilização das estratégias digitais, em tempo de pandemia?			
Na vossa opinião, foram sentidas dificuldades, na utilização das estratégias digitais, em tempo de pandemia?			
Na vossa opinião, há alguma estratégia digital, que fosse importante para o desempenho da vossa função na área da gestão e que gostassem de ver implementada em tempo de pandemia no vosso serviço?			

Anexo II – Formulário para observador

Data ____/____/____	Hora: Início: _____ Fim: _____ Focus group:	Moderador: Observador:	
Participante (P1, P2, P3,...)	Citações	Observações Objetivas	Interpretações / Comentários
	Na vossa opinião, que estratégias digitais foram disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia?		
Participante (P1, P2, P3,...)	Citações	Observações Objetivas	Interpretações / Comentários
	Na vossa opinião, quais as estratégias digitais que mais utilizaram, em tempo de pandemia?		
Participante (P1, P2, P3,...)	Citações	Observações Objetivas	Interpretações / Comentários
	Na vossa opinião, qual a importância das estratégias digitais para a comunicação, em tempo de pandemia?		
Participante (P1, P2, P3,...)	Citações	Observações Objetivas	Interpretações / Comentários
	Na vossa opinião, as estratégias digitais disponíveis foram eficazes face à necessidade dos cuidados prestados, em tempo de pandemia?		
Participante (P1, P2, P3,...)	Citações	Observações Objetivas	Interpretações / Comentários
	Na vossa opinião, quais as vantagens da utilização das estratégias digitais, em tempo de pandemia?		
Participante (P1, P2, P3,...)	Citações	Observações Objetivas	Interpretações / Comentários
	Na vossa opinião, foram sentidas dificuldades, na utilização das estratégias digitais, em tempo de pandemia?		
Participante (P1, P2, P3,...)	Citações	Observações Objetivas	Interpretações / Comentários

	Na vossa opinião, à alguma estratégia digital, que fosse importante para o desempenho da vossa função na área da gestão e que gostassem de ver implementada em tempo de pandemia no vosso serviço?		
Participante (P1, P2, P3,...)	Citações	Observações Objetivas	Interpretações / Comentários

ANEXO III – Caracterização Sócio-Demográfica

Nome:

1. Género

☐ Masculino

☐ Feminino

2. Idade _____ anos

3. Habilitações Académicas e Profissionais

☐ Bacharelato em Enfermagem

☐ Licenciatura em Enfermagem

☐ Pós-Graduação _____

☐ Especialidade _____

☐ Mestrado _____

☐ Doutoramento _____

4. Categoria Profissional

☐ Enfermeiro de Ingresso

☐ Enfermeiro

☐ Enfermeiro Sénior

☐ Enfermeiro Perito

5. Cargo de gestão

☐ Enfermeiro responsável

☐ Enfermeiro-Coordenador

☐ Enfermeiro-Diretor

6. Tempo de exercício profissional: _____ anos _____ meses

7. Tempo de exercício em funções de gestão: _____ anos _____ meses

ANEXO IV – Convite para participantes

Prezado(a) senhor(a) enfermeiro(a) gestor(a)

Bom dia!

Chamo-me Cátia Pinto e sou aluna do Mestrado em Direção e Chefia dos Serviços de Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), sob orientação da Profª Drª Maria José Lumini e coorientação da Profª Drª. Regina Pires dando início ao estudo de investigação “Contributo das TIC nos cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19: percepção dos enfermeiros gestores”, tendo em vista o seu grande contributo para a área de gestão na aquisição de conhecimentos na área das tecnologias de informação e comunicação e melhorar os cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19. Assim, gostaria de convidá-lo(a) para participar de um encontro com duração aproximada de 1 horas e 30 minutos através da plataforma Teams, a ser realizado na provável data: 27/11 consoante a vossa disponibilidade. A sua participação é muito importante, para compreender a percepção dos enfermeiros gestores, sobre o contributo das TIC, nos cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19.

Caso aceite este convite peço que responda a este e-mail afirmativamente.

Obrigada desde já.

Atenciosamente,

Enfª Cátia Pinto

ANEXO V – Consentimento informado, livre e esclarecido para participação em investigação

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO

de acordo com a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Título do estudo: Contributo das TIC nos cuidados de enfermagem na pandemia por COVID-19: perceção dos enfermeiros gestores.

Objetivo do estudo: Este estudo tem como objetivos:

Conhecer as estratégias digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia;

Conhecer as estratégias digitais mais utilizadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia;

Compreender a opinião dos enfermeiros gestores sobre uso das estratégias digitais, em tempo de pandemia;

Identificar as vantagens sentidas pelos enfermeiros gestores, na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia.

Identificar as dificuldades sentidas pelos enfermeiros gestores, na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia.

Enquadramento: Este estudo é uma tese de Dissertação do Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem.

Explicação do estudo: Neste estudo será utilizada como técnica de colheita de dados o *Focus group* (entrevista em grupo focal). A entrevista será gravada em imagem e áudio e decorrerá na plataforma Teams, numa única sessão de aproximadamente 1 hora e 30 minutos. As gravações da imagem e de áudio serão destruídas no prazo de 1 ano.

Condições e financiamento: O estudo é financiado pelo investigador; a sua participação é voluntária e não existirão quaisquer prejuízos, assistenciais ou outros, caso não queira participar.

Confidencialidade e anonimato: Será garantida a confidencialidade e uso exclusivo dos dados recolhidos para o presente estudo; os dados serão recolhidos de forma anónima, sem registos de dados de identificação. Os contactos serão efetuados em ambiente de privacidade.

Agradeço a sua participação neste estudo.

Cátia Andreia Martins Pinto

Enfermeira - TM: 938155640; e-mail: Katyandreiapinto@gmail.com

Local e Data:

Assinatura:

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela pessoa que acima assina. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora.

Local e Data:

Assinatura:

ANEXO VI – Plano orientador da sessão de *Focus Group*

ITENS	PLANO
INTRODUÇÃO	Agradecer pela disponibilidade e participação no grupo de discussão.
	Propor apresentação de todos os participantes.
LEGITIMAÇÃO DO FOCUS GROUPS	Apresentar moderador e orientador do trabalho;
	Solicitar autorização para citar na íntegra ou pequenos excertos do discurso;
	Solicitar autorização para a gravação áudio da sessão;
	Assegurar confidencialidade das informações;
	Informar de forma global acerca da natureza do Focus groups e sua importância para o estudo.
DESENVOLVIMENTO	Apresentar finalidade e objetivos do estudo;
	Contextualizar brevemente a fase do procedimento de investigação.
	Apresentação dos objetivos do Focus groups;
	Identificar a narrativa dos enfermeiros acerca da importância da temática a desenvolver na nossa tese;
	Promover uma análise reflexiva e crítica da perspectiva dos enfermeiros da consulta externa sobre as estratégias digitais, em tempo de pandemia.
CONCLUSÃO	Colocação das questões estímulo à discussão.
	Discussão de grupo.
	Agradecer a disponibilidade e colaboração de todos os participantes, garantindo de acordo com os princípios éticos deontológicos a confidencialidade da informação fornecida por cada participante na sessão;
	Disponibilizar-se para eventuais esclarecimentos de dúvidas ao longo do estudo;
	Garantir que os resultados deste estudo possam ser consultados após a sua defesa e apresentação.

Fonte: Rosa, M.; Amendoeira, J. & Martins, M., 2015. "Do Focus groups à construção de um questionário: um percurso metodológico", Revista da UIIPS 3, 5: 270 - 281. ISSN: 2182-9608
URL: <http://ojs.ipsantarem.pt/index.php/REVUIIPS/issue/view/>

ANEXO VII – Formulário sessão de esclarecimento - Debriefing

Comunicação não verbal (expressões faciais, contacto visual, gestos, ...)
Questões ou comentário que precisam de esclarecimento
Dificuldades sentidas no <i>Focus group</i>
Novas ideias/temas que surgiram do <i>Focus group</i>
Informação (informação desejada VS informação dada)
A melhorar no <i>Focus group</i>
<i>Feedback</i> construtivo do moderador – observador

ANEXO VIII – Introdução ao *Focus Group*

Boas Vindas: Olá boa tarde! Em primeiro lugar gostaria de agradecer a vossa presença e disponibilidade para participar neste estudo. Queremos que se sintam confortáveis, à vontade para participar. Esperamos contribuir para um ambiente promotor da aprendizagem de todos.

Apresentação do estudo: Este trabalho constitui-se como uma tese de dissertação do Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem. Está prevista a realização de 1 *Focus group* e o trabalho final integrará os dados recolhidos nesta sessão de *Focus group*.

Apresentação das Investigadoras e Transcritoras:

Este trabalho é realizado por três investigadoras: por mim, Cátia Pinto, atualmente enfermeira responsável do serviço de gastroenterologia de um Hospital privado da região norte, e hoje assumirei neste *Focus group* o papel de moderadora juntamente com a minha orientadora Professora Doutora Maria José Lumini, professora Adjunta na ESEP.

E coorientado pela Professora Doutora Regina Maria Pires, Professora Adjunta na ESEP, que hoje assumirá no *Focus group* o papel de observadora, fazendo anotações sobre a dinâmica e a interação do grupo.

Objetivos: Este estudo tem como objetivos:

- Conhecer as estratégias digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia;
- Conhecer as estratégias digitais mais utilizadas pelos enfermeiros gestores, em tempo de pandemia;
- Compreender a opinião dos enfermeiros gestores sobre o uso das estratégias digitais, em tempo de pandemia;
- Identificar, com os enfermeiros gestores as vantagens sentidas na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia.
- Identificar, com os enfermeiros gestores as dificuldades sentidas na utilização das estratégias digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia.

Regras: A participação no *Focus group* necessita de algumas regras para que decorra de forma produtiva e eficaz:

- Todos os participantes devem dar a sua opinião sobre as perguntas que irei colocar. Não existirá uma ordem específica de participação.
- Não há respostas certas nem erradas. O que interessa é a vossa opinião, a vossa percepção.
- Não temos que concordar uns com os outros, nem este trabalho pretende gerar consensos, apenas visa perceber a vossa opinião. Cada um tem a sua opinião. Umas coincidem, outras não.
- Peço que evitemos interromper uns aos outros. Cada um terá oportunidade de expor a sua posição.
- Em relação à ordem de participação, será liderada pelas moderadoras, que irão convidar cada um de vós a participar, sendo que qualquer pessoa que queira ter a palavra, deve evitar interromper e sinalizar-me que a pretende.

- Todos temos que respeitar a opinião do outro. Não são aceites ataques pessoais ou insultos.
- A minha função aqui hoje não é dar opinião: o que queremos é a vossa opinião! Por isso não estranhem que eu não tome posição. A minha função aqui é moderar a vossa discussão, gerindo a participação de todos.
- Podem expressar livremente a vossa opinião, pois os dados colhidos estão sujeitos pela parte dos investigadores a confidencialidade e só serão utilizados para este fim.
- Serão apenas identificados no trabalho como (P1, P2, P3, ...) e não pelo nome, para manter a confidencialidade.
- Peço que os detalhes da discussão neste grupo, não seja comentado após o final do grupo. O que se diz no grupo, fica no grupo. Peço que respeitem os outros elementos do grupo, mantendo a confidencialidade, não divulgando o que qualquer dos participantes disse na discussão ou a sua identidade. Relativamente às investigadoras, de acordo com o consentimento informado, nós comprometemo-nos a manter a confidencialidade, a não divulgar nada sobre a vossa participação no estudo, com qualquer outra pessoa além da equipa de investigação.
- As investigadoras não se podem responsabilizar pelo que for comentado fora do grupo baseado no que aqui ficou discutido, pelo que pedimos a todos os participantes que respeitem a confidencialidade.
- Podem a qualquer momento desistir de participar (esperemos que não!): Lembrem-se que para termos dados mais completos era fundamental a vossa participação até ao final.
- Está prevista uma duração máxima de 1h e 30 minutos, que tentaremos não ultrapassar.
- Se precisarem de se ausentar por momentos ou ir ao WC, peço que as ausências, a ocorrer, sejam discretas, mínimas e pelo menor tempo possível.
- Pedíamos o favor de desligarem/silenciarem os telemóveis pessoal e de serviço.

Anexo IX - Matriz de análise de conteúdo

OBJETIVO 1: Conhecer as ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores em tempo de pandemia.

DOMÍNIO: Ferramentas digitais disponibilizadas aos enfermeiros gestores		
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE ANÁLISE
Ferramentas digitais disponibilizados	Intranet	<i>"... a intranet a utilização do e-mail, utilização do WhatsApp ... e o teams..." P1;</i>
	E-mail	<i>"...o teams não estávamos habituados a trabalhar e vem ajudar bastante...especialmente a intranet..." P2;</i>
	WhatsApp	<i>...o e-mail e a intranet foram as duas estratégias, a nível do teams no meu caso foi menos um bocadinho, não tive tantas necessidades de utilização, mas realmente o WhatsApp foi aquilo que teve prioridade no meu serviço..." P3</i>
	Teams	<i>"... o teams, ... a intranet também começamos a utilizar muito mais...mas realmente o whatsapp foi assim, se calhar aquilo mais utilizado..." P5</i> <i>"... eu utilizo mais a intranet e os e-mails..." P6</i>

OBJETIVO 2: Compreender em que atividades as ferramentas digitais foram utilizadas pelos enfermeiros gestores.

DOMÍNIO: Atividades em que as ferramentas digitais foram implementadas pelos enfermeiros gestores		
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE ANÁLISE
Formação continua	Teams	<i>“...tivemos a implementação de uma ferramenta, para trabalharmos os registos, quer médicos, quer de enfermagem, que aqui no nosso caso foi o MedicineONE, e portanto, tivemos que ter formação sobre esta ferramenta e esta formação foi essencialmente à distância, não é, e portanto a implementação foi feita, as dúvidas que também surgiram foram tiradas e portanto sim, utilizamos muito o TEAMS também para isso...”</i> P1 <i>“... foi mais uma estratégia que tivemos que foi utilização dos vídeos, portanto, filmavam e enviavam-nos ... também foi importante...”</i> P1 <i>“... realmente o webinar tem ajudado bastante na formação, na formação que não pudemos fazer presencialmente...”</i> P2 <i>“... o webinar foi o único método de conseguirmos ter formação e de poder atualizar conhecimentos ...”</i> P3 <i>“... utilizamos para a formação o webinar...”</i> P6
	Videoconferência/ Webinar	
	Vídeos	
Partilha de documentação e informação	Intranet	<i>“...a intranet partilha vários documentos, a intranet partilha documentos orientadores para nos guiar e trabalharmos todos da mesma forma...”</i> P2 <i>“... o teams é realmente uma estratégia... que nós não estamos de todo habituadas a utilizar que veio nos favorecer e conseguirmos partilhar conteúdos e partilhar situações que têm vindo ocorrer neste tempo de</i>
	Teams	
	WhatsApp	

		pandemia, entre outros hospitais, entre outros serviços, e realmente partilhar as nossas experiências e as nossas dificuldades do dia a dia e mesmo as nossas dúvidas... “ P2 “... a nível da gastro, pronto, também o mais utilizado foi realmente o WhatsApp também criamos um grupo do serviço e era dessa forma que fazíamos chegar a informação, de uma forma uniforme e rápida...” P4 “... nós realmente já utilizávamos o WhatsApp para algumas coisas, mas que foi auxiliado a muita informação...” P5
Gestão de recursos humanos	E-mail Telefone WhatsApp	“...eu tenho duas equipas para coordenar, quer da esterilização, quer do (...), a planificação é realmente por mail ou é por telefone, não utilizamos muito o WhatsApp, nem toda gente tem essa possibilidade e portanto não utilizamos, eu faço comunicações telefónicas sempre que haja alguma necessidade disso...” P6 “... o mais utilizado foi realmente o WhatsApp... quando era preciso convocar mais enfermeiros ou dispensado ...” P4
Comunicação interdisciplinar	Teams	“... reuniões via teams... conseguimos reunir à distância e conseguimos resolver os nossos problemas... “ P1 “...utilizamos muitas vezes o Teams para reuniões mesmo com a administração do hospital...” P1 “... nível de teams, fizemos algumas reuniões, era a única forma que conseguíamos e foi uma coisa nova para nós...” P4

OBJETIVO 3: Compreender a opinião dos enfermeiros gestores sobre uso das ferramentas digitais, em tempo de pandemia.

DOMÍNIO: Uso das ferramentas digitais		
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE ANÁLISE
Comunicação	Intraequipas	<i>“...aqui o WhatsApp foi muito importante para cada serviço individualmente, isto é, para a chefe, por exemplo para a enfermeira P5 comunicar com os seus enfermeiros daquele serviço, para a enfermeira p4 comunicar com os enfermeiros dela, assim como a enfermeira P3, isto, o WhatsApp foi mais importante para as equipas internamente...” P1</i>
	Interdisciplinar	
	Hospitais da rede	<i>“... no bloco no início tivemos que criar duas equipas separadas e foi importante que todos estes meios especialmente o WhatsApp para comunicar entre nós portanto para que a equipa A e a equipa B trabalhassem da mesma forma... onde também é tudo muito específico e nós não sabíamos, como havíamos de continuar a trabalhar e quais eram os métodos que íamos implementar, e normalmente como a equipa recebia as indicações nós de uma forma rápida fazíamos chegar essa informação à outra equipa sem ter que estar em meio presencial, portanto para nós foi muito importante por este motivo...” P3</i>
	Cliente/família	
		<i>“... a estratégia mais utilizada foi o WhatsApp porque criou-se um grupo e portanto era a forma da informação chegar a todos de uma forma mais rápida...” P4</i>

“...a intranet foi essencialmente importante, para termos as mesmas diretrizes emanadas pelo grupo ... isso foi importante essencialmente para este grupo, que está centralizado em (...) dar indicações e recebermos todos as mesmas indicações...” P1

“...o TEAMS e o webinar foi importante para a informação chegar a todos os hospitais, foi mais utilizada centralmente para os hospitais do grupo...” P1

“.... a nível da esterilização ... nesta época de pandemia recebi muitas indicação ... do grupo através da intranet...” P6

“... na unidade de cuidados continuados utilizamos muito a ferramenta WhatsApp para fazer vídeo chamada com os familiares...” P2

“... no internamento por exemplo houve algumas chamadas telefónicas com o WhatsApp...” P4

“...o WhatsApp foi assim, se calhar aquilo mais utilizado, tanto entre nós, como realmente com os doentes e os familiares...” P5

OBJETIVO 4: Compreender a percepção dos enfermeiros gestores sobre a eficácia das ferramentas digitais em tempo de pandemia.

DOMÍNIO: A eficácia das ferramentas digitais		
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE ANÁLISE
Eficácia das ferramentas digitais	Gestão de equipas	<i>“... sinceramente foram eficazes dadas as circunstâncias em que vivemos, achamos que conseguimos fazer o nosso trabalho, conseguimos gerir equipas, conseguimos gerir informação, conseguimos que a implementação de tudo o que nos era pedido, procedimentos fosse também eficaz e as orientações técnicas obviamente, é claro que, o que nos atrapalhou mais era a velocidade com que a informação era alterada, isto é, um dia era uma coisa, amanhã era outra, depois de amanhã já era outra, e portanto, a rapidez com que a informação mudava, complicava aqui um bocadinho as coisas, mas também com a utilização destas ferramentas conseguimos que os objetivos fossem atingidos mesmo com esta disparidade...” P1</i>
	Gestão de informação	<i>“... acho que a comunicação das equipas ... foi rápida e eficaz, conseguimos não só fazer chegar a informação das novas medidas implementadas no hospital como também pedir a colaboração dos nossos enfermeiros e assistentes de uma forma rápida ... nós não estávamos preparados e as pessoas tinham de ficar em casa e de uma hora para a outra tínhamos de ter cá alguém e de forma rápida e eficaz chegar a todos os elementos do serviço ... o teams foi um bom elo de comunicação a melhor escolha para a reunião, como o WhatsApp e ambos foram eficazes...” P3</i>
	Implementação de procedimentos	<i>“...são equipas relativamente pequenas e sim, foi feito sempre com rapidez, sempre que necessário e foi eficaz...” P6</i>

OBJETIVO 5: Identificar as vantagens sentidas pelos enfermeiros gestores na utilização das ferramentas digitais na gestão dos serviços em tempo de pandemia.

DOMÍNIO: Vantagens das ferramentas digitais		
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE ANÁLISE
Saúde ocupacional		<i>"... isto danos alguma segurança, tantos aos profissionais..." P1</i> <i>"... segurança dos profissionais, porque era uma forma também de fazer as nossas reuniões, formações, de conseguir dar toda essa informação que é essencial e que deveria ser toda muito bem estruturada, e que de uma forma a que toda gente tivesse essa informação, mas sem estar presente, sem haver ajuntamentos..." P5</i>
Acessibilidade da informação		<i>"... essencialmente eu acho que garantir a segurança da informação... que chegue a todos de uma forma segura, uniforme, e portanto, que a mensagem passe igual para todos..." P1</i>
Segurança do cliente		<i>"... isto danos alguma segurança ... aos nossos clientes, portanto, para mim esta foi a principal vantagem..." P1</i> <i>"... segurança dos profissionais e dos clientes como é lógico..." P5</i>
Qualidade e uniformização dos cuidados		<i>"... foi importante também para a uniformização e qualidade de cuidados, uniformização e qualidade dos procedimentos que tínhamos que implementar a nível dos serviços..." P1</i> <i>"...utilização destas ferramentas efetivamente foi o que nos valeu, para conseguirmos todos trabalharmos da mesma forma..." P1</i> <i>"... relativamente aos procedimentos para colheita da zaragatoa ... é importante para todos sabermos como fazer uma colheita correta, os EPIs utilizados, portanto é importante... é uma recomendação de cuidados e com qualidade..." P5</i>

		<i>“... os elementos da equipa também começaram a procurar mais informação, a procurar orientações da DGS e comunicávamos e tirávamos dúvidas, houve um envolvimento muito maior de toda a equipa e a informação era através do WhatsApp em que nós tínhamos e tentávamos chegar sempre a um consenso porque isto também é muito importante...” P5</i>
Difusão das normas e guidelines emanadas		<i>“... por exemplo, avaliação da temperatura a todos os funcionários e clientes em todos os hospitais do grupo em todas as clínicas, portanto, isto foi uma norma que nos foi emanada e que de um momento para o outro foi implementado em todo o grupo...” P1</i> <i>“... no fundo implementar determinada medida em que toda gente tenha conhecimento das novas estratégias em determinado serviço e realmente é a facilidade com que se comunica e a forma que se tem da informação chegar a todos da mesma forma...” P2</i> <i>“...uma das coisas que eu achei que foi importante, foi nós conseguirmos visualizar os vídeos enviado da central da colocação e retirada de EPIs que no início era ... para nós uma novidade e que nos ajudou imenso e que nós pudemos enviar e partilhar rapidamente com toda gente e que nos ajudou...” P4</i> <i>“...A nossa sorte ... foi realmente numa época de tanta alteração, tanta orientação técnica, sai uma, a seguir sai outra, e várias coisas eram alteradas com tanta velocidade que a nossa sorte foi um bocadinho conseguirmos enviar esta informação com segurança e com rapidez, porque de outra forma, se fosse presencial, seria muito difícil, porque não conseguíamos marcar reuniões umas em cima das outras para alterar procedimentos, portanto seria muito mais lento e seria muito mais difícil...” P4</i>

Celeridade da transmissão da informação		<i>“... tínhamos que implementar a nível dos serviços e isto tudo, claro em tempo útil, não é, portanto no fundo é a rapidez da informação e a rapidez da implementação dos procedimentos... toda esta transformação que nós tivemos que fazer dentro das nossas unidades, tudo isto ao mesmo tempo e no menor tempo possível” P1</i> <i>“...é muita informação e essa informação tem de ser passada muito rapidamente porque se não for passada rapidamente também não são implementadas as medidas de forma imediata e não estaríamos a trabalhar todos da mesma forma e não em conformidade, não é, portanto, foram estratégias que sim, trouxeram muitos benefícios...” P2</i> <i>“... e realmente ser mais rápido através de WhatsApp, através de e-mail...” P2</i> <i>“... tudo está a ser muito rápido, as medidas estão a ser implementadas de forma muito rápida, no serviço onde também é tudo muito específico...” P3</i> <i>“... a rapidez com que foi possível implementar as alterações, nomeadamente a utilização dos EPIs e de que forma é que íamos fazer, porque nunca foi suspenso o serviço de gastro e portanto continuamos sempre a trabalhar, só que, tivemos que implementar novas regras e novas formas de executar o trabalho de uma forma uniforme, e temos o que eu acho que é importante, o tempo útil, porque é tudo para ontem, não é, e sempre alterar ...” P4</i>
Reuniões de trabalho		<i>“... O teams foi para reuniões de serviço ... tinham como objetivo exatamente a informação, o passar a informação, a implementação, as dificuldades que nós tínhamos eventualmente em alguns momentos, dúvidas que tínhamos, essencialmente isso...” P1</i>

		<i>“... a comunicação com administração do hospital, por exemplo, porque também existe alguma obrigatoriedade de teletrabalho, não é, eles também têm que estar em casa a trabalhar, como muitas vezes estão e, portanto, utilizamos muitas vezes o Teams ...” P1</i>
Formação contínua		<i>“...mesmo o webinar, quem queria assistir aos webinars de casa sem estar a trabalhar, conseguia aceder através do seu e-mail pessoal, podia fazer as formações que eram dadas pelo grupo...” P3</i>

OBJETIVO 6: Identificar as dificuldades sentidas pelos enfermeiros gestores, na utilização das ferramentas digitais na gestão dos serviços, em tempo de pandemia.

DOMÍNIO: Dificuldades na utilização das ferramentas digitais		
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE ANÁLISE
Falta de resposta em tempo útil às necessidades de formação sobre as ferramentas digitais		<i>“...As dificuldades que nós sentimos essencialmente foi porque tivemos de implementar estas estratégias digitais muito rapidamente e portanto essa rapidez também fez com que não houvesse aquela formação que nós numa situação normal teríamos todos para começarmos a trabalhar com as ferramentas ... a dificuldade foi, temos que fazer, temos que trabalhar assim, portanto vamos ver e arranjar de qualquer maneira, uma sabia mais, se eu tinha dificuldades, chamava a enfermeira P3, ela vinha e ajudava-me, ou a enfermeira P5, e pronto, conseguimos efetivamente trabalhar, agora é claro que não houve a formação que deveria ter havido para começarmos a trabalhar com este tipo de ferramentas, quer as participações no webinar, quer por TEAMS ... que nos foram atiradas e nós tivemos que trabalhar com elas obviamente e conseguimos...” P1</i> <i>“... estas estratégias de informação, o TEAMS e as outras tivemos que ser nós a procurar a informação, a ser nós a saber mexer porque quando solicitamos o apoio informático isto é muito demorado, nós não temos tempo a perder, não temos esse tempo de espera...” P2</i>
Falta recursos materiais		<i>“...as grandes dificuldades é a nível de meios e logística porque são ferramentas que até para nós facilmente nos fomos adaptando mas que depois não temos recursos, não temos computadores suficientes, não temos a internet a funcionar nas melhores formas, ser lenta, por vezes não temos o apoio informático imediato e temos que ir improvisando e desenrascando ... realmente são grandes</i>

		<i>ferramentas que foram usadas ... mas também não colmata todas as falhas, todas as necessidades...” P2</i> <i>“... houve uma série de adaptação de todos os elementos, não só nossa como todos os elementos das equipes porque não estávamos muito habituadas com algumas ferramentas, teve que se aumentar o número de computadores existentes no serviço porque não existia em número suficiente ... por exemplo um computador para cada enfermeiro fazer registos, há um dispêndio de tempo, a saída de um para entrar outro ... e a adaptação, que continua a ser uma adaptação constante...” P4</i> <i>“... há dificuldades do som ... o wi-fi que não funciona às vezes e isto também dificulta ...” P5</i> <i>“...não existirem também os meios em todos os serviços e isso basta ver aqui, que tivemos que vir para o gabinete da enfermeira diretora para podermos fazer a reunião, não é, porque em cada serviço não existe a possibilidade de termos a camera, de termos um computador com som e, portanto, isso também nos dificulta muito, muitas vezes tínhamos que recorrer ao auditório ou a um computador ... particular...” P6</i>
Adequação das ferramentas aos níveis de literacia digital		<i>“... em termos de tempo de pandemia tivemos que nos adaptar muito facilmente, tínhamos que arranjar estratégias rápidas e eficazes, realmente são várias as estratégias em que temos de adaptar aos diferentes grupos, obviamente, com uma auxiliar não conseguimos falar em teams, não vamos falar em teams, vamos falar em utilizar o WhatsApp ou utilizar chamadas telefónicas, mensagens...” P2</i>

Acessibilidade à rede de internet		<i>“...eu neste momento estou a trabalhar em acesso remoto com o BPN sempre a desligar-se...” P2</i>
-----------------------------------	--	--

OBJETIVO 7: Identificar outras ferramentas digitais que os enfermeiros gestores gostassem de ver implementadas, em tempo de pandemia.

DOMÍNIO: Necessidade de novas ferramentas digitais		
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	UNIDADE DE ANÁLISE
Criação de uma ferramenta de cálculo	Dotação de recursos humanos	“... nós estávamos aqui em reunião e a enfermeira P4 por exemplo achava que precisava de mais enfermeiros ... porque o tempo que nós demoramos por exemplo a entrar num quarto e a sair de um quarto de um doente que esteja em isolamento, veste bata, calça luvas, põe máscara, põe barrete, calça o cobre sapatos, no fim tem de tirar tudo com muito cuidado porque é nessa altura em que as pessoas se podem contaminar, demora muito mais tempo do que um doente normal, ... se calhar precisava-mos de estar ali a cronometrar o tempo que se demora a tratar este doente, e efetivamente isto falta-nos aqui um bocadinho para nós conseguirmos mostrarmos à administração, ao nosso gestor que aquele doente efetivamente, leva-nos muito mais tempo a tratar...” P1 “... penso que esta ferramenta no fundo é de avaliação da necessidade de recursos humanos ... uma ferramenta para justificar ... em termos de gestão percebermos os gastos que tivemos com estes doentes, porque efetivamente são mais que muitos, não é, um doente destes fica muitíssimo mais caro agora ... do que nos ficava à 1 ano atrás...” P1 “...ferramentas de avaliação de custos...” P1 “... custo de enfermagem, custos, ora era uma boa associação fazer aqui a relação de custo/ tempo, tempo em horas, pode justificar isso com o tempo que realmente o doente precisa...” P2
	Avaliação dos custos	

“... se tivéssemos um maior apoio informático conseguimos aqui ainda chegar a outras valências que é ficheiros em Excel, nesta altura conseguir justificar que precisamos de mais gente porque o tempo que precisamos de cuidados é maior...” P2

“...em termos de custos isso seria um trabalho interessantíssimo perceber qual é o custo de um doente destes num contexto de pandemia, quanto nos custa, realmente quanto é que recebemos e qual é a nossa margem de lucro...” P2

“...Se houvesse maior partilha deste tipo de informação inter hospitais, apesar que também na situação em que estamos não sei se há tempo para fazer estes estudos, porque isso pressupõe disponibilidade de recursos humanos, mas era interessante aproveitar estas tecnologias novas que estamos agora a utilizar, mesmo para troca de informação, a nível de vários hospitais, não só do grupo mas de vários grupos e de vários hospitais, era interessante isso, mas só em partilha de informação...” P5

