MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E GESTÃO EM SAÚDE

Melina da Costa Oliveira

OS IMPACTOS DA TECNOLOGIA MÓVEL APLICADA NO AMBIENTE HOSPITALAR PARA MEDIAR O ROUND DE DISCUSSÕES INTERDISCIPLINARES

Porto Alegre
2025

Melina da Costa Oliveira

OS IMPACTOS DA TECNOLOGIA MÓVEL APLICADA NO AMBIENTE HOSPITALAR PARA MEDIAR O *ROUND* DE DISCUSSÕES INTERDISCIPLINARES

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Tecnologias da Informação e Gestão em Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Tecnologias da Informação e Gestão em Saúde

Orientador: Prof. Dr. Otavio Bittencourt

Porto Alegre

2025

Catalogação na Publicação

da Costa Oliveira, Melina
Os impactos da tecnologia móvel aplicada no ambiente hospitalar para mediar o round de discussões interdisciplinares / Melina da Costa Oliveira. -- 2025.
72 f. : il., graf., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Tecnologias da Informação e Gestão em Saúde, 2025.

Orientador(a): Otávio Neves.

1. Desenho esquemático da pesquisa. 2. Características dos Pacientes por Grupo. 3. Distribuição dos Principais Diagnósticos Anatômicos por Grupo. 4. Distribuição das Causas de Trauma por Grupo. 5. Distribuição do Tempo de Internação por Grupo. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Em verdade lhes digo que, se tiverem fé como um grão de mostarda,
poderão dizer a este monte: “Vá daqui para lá”, e ele irá,
e nada será impossível para vocês.

MATEUS 17:20

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, instituição pública de qualidade de suma importância para o nosso país que me permitiu realizar esse mestrado, e que me fez valorizar, mais ainda, a importância do serviço público e das políticas públicas para o desenvolvimento de uma sociedade.

Em extensão, agradeço e parabenizo os trabalhos do PPG-TIG Saúde, coordenação, professores e principalmente a Secretaria do Programa, na pessoa da colega Andréia, sempre prontamente disposta a auxiliar os alunos e fornecendo todo o apoio necessário durante o transcorrer do curso.

A minha querida família, especialmente na figura da minha mãe, que me proporcionou uma formação que me possibilitou chegar até aqui hoje.

Aos colegas e amigos, pela amizade, incentivo e carinho, além da compreensão e apoio para que eu pudesse completar os estudos concomitantemente a todas as outras atividades.

A colega e amiga Daiane Turella, por ter me incentivado desde o início nessa jornada, pela disposição e auxílio, serei eternamente grata.

Aos colegas do PPG-TIG Saúde. Pode parecer que tivemos pouco tempo de convívio, principalmente devido ao período da pandemia e as online, mas a troca de conselhos, experiências e principalmente aflições e inseguranças foram fundamentais para termos mais coragem para chegarmos até aqui.

Ao Hospital de Pronto de Socorro de Canoas, onde trabalho desde de 2014 e que contribuiu para minha formação não só como profissional mas pessoal também, onde aprendo diariamente a ser uma pessoa melhor. É uma benção trabalhar em um local onde me sinto bem, onde admiro os colegas e onde é realizado um atendimento humanizado à população. Serviu de inspiração para esse trabalho, agradeço a colaboração de todos, em especial ao Diretor Dr.Álvaro pelo excelente trabalho, dedicação e apoio a toda equipe do HPSC.

Por último e o mais importante, ao meu orientador Professor Otávio Bittencourt, por ter topado percorrer essa jornada comigo e por me proporcionar todo o suporte e carinho durante a mesma, jamais esquecerei!

Se esqueci alguém, peço desculpas, mas espero que saibam que todos que passam na nossa vida sempre deixam marcas, e essas marcas são os que nos fazem ser o que somos. Então, saiba que de alguma forma você foi importante para mais essa conquista e por isso lhe agradeço muito.

Muito obrigada!

RESUMO

Introdução: A adoção de tecnologias móveis na saúde visa qualificar a comunicação interdisciplinar e otimizar fluxos assistenciais, especialmente em contextos hospitalares de alta complexidade. **Objetivo:** Avaliar o impacto do uso do *WhatsApp* como ferramenta complementar à comunicação presencial em rounds interdisciplinares no Hospital de Pronto Socorro de Canoas, com foco no tempo de permanência hospitalar e percepção dos profissionais. **Métodos:** Estudo quase-experimental, incluindo 260 pacientes internados entre setembro de 2023 e janeiro de 2024, distribuídos em grupo controle (round presencial) e grupo intervenção (*round* presencial + *WhatsApp*). Foram analisados dados clínicos, tempo de permanência hospitalar (TPH) e relatos qualitativos dos profissionais. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa no tempo de permanência hospitalar entre os grupos (Controle: 17,4 dias; Intervenção: 19,1 dias; p = 0,423). O uso do *WhatsApp* mostrou potencial para redução de barreiras logísticas e maior integração da equipe, segundo relatos qualitativos. **Conclusão:** Embora a intervenção com *WhatsApp* não tenha reduzido o tempo de internação de forma significativa, a comunicação digital mostrou-se promissora como estratégia de apoio para integração da equipe e otimização dos fluxos hospitalares. São recomendados estudos futuros com abordagem mista e controle rigoroso de fatores de confusão.

Palavras-chave: tecnologia móvel, comunicação em saúde, rounds interdisciplinares, permanência hospitalar, WhatsApp, gestão hospitalar.

ABSTRACT

Introduction: The adoption of mobile technologies in healthcare aims to improve interdisciplinary communication and optimize patient flow, especially in high-complexity hospital settings. **Objective:** To evaluate the impact of WhatsApp as a complementary tool to face-to-face interdisciplinary rounds at the Hospital de Pronto Socorro de Canoas, focusing on hospital length of stay and professionals' perceptions. **Methods:** This quasi-experimental study included 260 patients admitted between September 2023 and January 2024, divided into a control group (face-to-face rounds only) and an intervention group (face-to-face rounds plus WhatsApp). Clinical data, length of hospital stay (LOS), and qualitative reports from healthcare professionals were analyzed. **Results:** No statistically significant difference was observed in the length of hospital stay between groups (Control: 17.4 days; Intervention: 19.1 days; $p = 0.423$). WhatsApp use showed potential for reducing logistical barriers and increasing team integration according to qualitative feedback. **Conclusion:** Although the WhatsApp intervention did not significantly reduce hospital length of stay, digital communication proved to be a promising strategy to support team integration and optimize hospital workflows. Further studies using mixed methods and rigorous control of confounding factors are recommended.

Keywords: mobile technology, health communication, interdisciplinary rounds, length of stay, WhatsApp, hospital management.

LISTA DE FIGURAS

Figura	Título	Página
1	Desenho esquemático da pesquisa	28

LISTA DE TABELAS

Tabela	Título	Página
1	Características dos Pacientes por Grupo	29
2	Distribuição dos Principais Diagnósticos Anatômicos por Grupo	30
3	Distribuição das Causas de Trauma por Grupo	31
4	Cidade de Origem dos Pacientes por Grupo	32
5	Distribuição do Tempo de Internação por Grupo	33
6	Correlação entre ISS e Dias de Internação	34
7	Alinhamento entre Objetivos Específicos e Resultados/Discussão da Pesquisa	40
8A	Distribuição das respostas ao questionário de percepção interdisciplinar – Pré-intervenção	65
8B	Distribuição das respostas ao questionário de percepção interdisciplinar – Pós-intervenção	67
8C	Comparação dos percentuais de respostas positivas (“Concordo” + “Concordo totalmente”) pré e pós-intervenção	68

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico	Título	Página
1	Distribuição de Pacientes por Faixa de ISS	29
2	Boxplot do Tempo de Internação por Grupo	33
3	Correlação entre ISS e Dias de Internação	35
4	Evolução das respostas positivas (“Concordo” + “Concordo totalmente”) em itens-chave do questionário, antes e após a implantação do *WhatsApp*.	37

LISTA DE SIGLAS

Sigla	Significado
AIS	Abbreviated Injury Scale
ARS	Análise de Redes Sociais
BRASS	Blaylock Risk Assessment Screening Score
CAAST	Continuity Assessment Record and Evaluation
FAB	Ferimentos por Arma Branca
FAF	Ferimentos por Arma de Fogo
HPSC	Hospital de Pronto Socorro de Canoas
ISS	Injury Severity Score
NIR	Núcleo Interno de Regulação
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
SUS	Sistema Único de Saúde
TAM	Technology Acceptance Model
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	Tecnologias da Informação e Comunicação

TPH	Tempo de Permanência Hospitalar
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **14**
2 OBJETIVOS **15**
2.1 Objetivo Geral 15
2.2 Objetivos Específicos 15
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA **16**
3.1 Trauma em Serviços de Urgência e Emergência 16
3.2 Pacientes Hospitalizados e Tempo de Permanência Hospitalar 17
3.3 Avaliação do Tempo de Permanência Hospitalar 18
3.4 Gestão em Saúde e Tecnologia 19
3.5 Barreiras na Adoção da Tecnologia Móvel 20
3.6 Resistência à Utilização da Tecnologia 22
3.7 Fatores que Afetam a Adoção Sustentável da Tecnologia 23
3.8 Comunicação Efetiva Interdisciplinar 24
4 METODOLOGIA **25**
4.1 Tipo de Estudo 25
4.2 Local do Estudo 26
4.3 População e Amostra 26
4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão 26
4.5 Procedimentos de Coleta de Dados 26
4.6 Instrumentos de coleta 27
4.7 Análise dos Dados 27
4.8 Aspectos Éticos 27
4.9 Desenho da Pesquisa 28
5 RESULTADOS **28**
5.1 Características da Amostra 28
5.2 Perfil Clínico: Diagnósticos,Causas de Trauma e Cidade de Origem 30
5.3 Tempo de Permanência Hospitalar (TPH) 32
5.4 Análise de Variabilidade e Correlação 34
5.5 Considerações Práticas e Aplicabilidade 35
5.6 Percepção dos Profissionais sobre o Uso do *WhatsApp* 36
6 DISCUSSÃO **37**
7 CONCLUSÃO **41**
REFERÊNCIAS **42**
8 APÊNDICES **48**
8.2 Questionário de Pesquisa 60
8.3 Respostas do Questionário de Pesquisa 65
9 ANEXOS **70**
9.1 Parecer do Comitê de Ética 70

REFERÊNCIAS

ADEBAYO, O.; OFOEGBU, M. E-health adoption in Nigerian hospitals: Perspectives from healthcare workers. **Journal of Biomedical Informatics**, v. 51, p. 13–22, 2014.

AKER, J. C.; MBITI, I. M. Mobile phones and economic development in Africa. **The journal of economic perspectives: a journal of the American Economic Association**, v. 24, n. 3, p. 207–232, 1 ago. 2010.

ANTUNES, M. Trauma: a doença negligenciada. **Rev Méd Minas Gerais**, v. 30, n. Supl 1, 2020.

A Trusted Partner in Patient Care. Disponível em: <https://www.jointcommission.org>. Acesso em: 16 maio. 2025.

BAKER, S. P. et al. The injury severity score: a method for describing patients with multiple injuries and evaluating emergency care. **The journal of trauma**, v. 14, n. 3, p. 187–196, mar. 1974.

BASIC, D. Structured interdisciplinary bedside rounds in an aged care ward: Effects on teamwork, communication and patient outcomes. **Australasian Journal on Ageing**, p. 273–280, 2018.

BASIC, D.; HARTWELL, T.; CHANG, W. Implementation of structured interdisciplinary bedside rounds (SIBR) in a subacute geriatric evaluation and management unit. **BMC Geriatrics**, [s.d.].

BLACK, A. D. et al. The impact of eHealth on the quality and safety of health care: a systematic overview. **PLoS medicine**, v. 8, n. 1, p. e1000387, 18 jan. 2011.

BLAYLOCK, A.; CASON, C. L. Discharge planning predicting patients' needs. **Journal of gerontological nursing**, v. 18, n. 7, p. 5–10, jul. 1992.

BORGATTI, S. P. et al. Network analysis in the social sciences. **Science (New York, N.Y.)**, v. 323, n. 5916, p. 892–895, 13 fev. 2009.

BOULOS, M. N. Smartphones and mobile apps in clinical practice: uses, advantages and limitations. **Studies in Health Technology and Informatics**, v. 226, p. 63–69, 2016.

BRYAN, K. Policies for reducing delayed discharge from hospital. **British medical bulletin**, v. 95, n. 1, p. 33–46, 19 jul. 2010.

CASTRO, M. S. M. DE; TRAVASSOS, C.; CARVALHO, M. S. Fatores associados às internações hospitalares no Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 7, n. 4, p. 795–811, 2002.

COOK, T. D.; CAMPBELL, D. T. **Quasi-Experimentation: Design & Analysis Issues for Field Settings**. Houghton Mifflin: [s.n.].

CRESSWELL, K.; SHEIKH, A. Organizational issues in the implementation and adoption of health information technology innovations: an interpretative review. **International journal of medical informatics**, v. 82, n. 5, p. e73–86, maio 2013.

DAVIS, F. D. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. **MIS quarterly: management information systems**, v. 13, n.

3, p. 319, set. 1989.

DE BRÚN, A. Collective leadership and safety cultures: a systematic review. **BMJ Open**, v. 9, n. 6, 2019.

DE GROOD, C. et al. Adoption of e-health technology by physicians: a scoping review. **Journal of multidisciplinary healthcare**, v. 9, p. 335–344, 1 ago. 2016.

DELDAR, K.; BAHAADINBEIGY, K.; TARA, S. M. Telemedicine and its potential impacts on reducing inequalities in access to health care. **Telemed J E Health**, v. 22, n. 11, p. 953–957, 2016.

DELDAR, K.; TARA, S. M.; BAHAADINBEIGY, K. Barriers and facilitators to telemedicine in developing countries. **J Med Syst**, [s.d.].

DOCTOROFF, L.; HERZIG, S. J. Clinical and nonclinical reasons for prolonged hospitalizations. **Journal of Hospital Medicine**, v. 15, n. 6, p. 339–344, 2020a.

DOCTOROFF, L.; HERZIG, S. J. Predicting patients at risk for prolonged hospital stays. **Medical care**, v. 58, n. 9, p. 778–784, set. 2020b.

FREITAS, D. et al. Adverse events in patients with prolonged hospital stays. **Rev Esc Enferm USP**, v. 51, 2017.

GAGNON, M.-P. et al. Electronic health record acceptance by physicians: testing an integrated theoretical model. **Journal of biomedical informatics**, v. 48, p. 17–27, abr. 2014.

GANASEGERAN, K. **Utilization and acceptance of mobile health communication in general hospital. JMIR mHealth and uHealth**. [s.l: s.n.].

GENNARI, T. D.; KOIZUMI, M. S. Injury Severity Score (ISS): aplicação clínica e limitações. **Arq Bras Cir Dig**, v. 10, p. 123–128, 1995a.

GENNARI, T. D.; KOIZUMI, M. S. Sistema de avaliação da gravidade do trauma. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 22, p. 16–23, 1995b.

GIORDANO, V. et al. WhatsApp messenger as an adjunctive tool for telemedicine: An overview. **Interactive journal of medical research**, v. 6, n. 2, p. e11, 21 jul. 2017.

GREENHALGH, T. et al. Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. **The Milbank quarterly**, v. 82, n. 4, p. 581–629, 2004.

GREENHALGH, T. et al. **Beyond adoption: A new framework for theorizing and evaluating nonadoption, abandonment, and challenges to the scale-up, spread, and sustainability of health and care technologies (preprint)**. 17 ago. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2196/preprints.8775>.

HARE, O. Anatomy of the ward round. **European Journal of Internal Medicine**, v. 19, n. 5, p. 309–313, 2008.

HARRIS, A. D. et al. The use and interpretation of quasi-experimental studies in medical informatics. **Journal of the American Medical Informatics Association: JAMIA**, v. 13, n. 1, p. 16–23, jan. 2006.

HECK, D. A. Factors associated with prolonged hospital stay in patients undergoing total hip and knee arthroplasty. **The Journal of Arthroplasty**, v. 35, n. 1, p. S336–

S343, 2020.

HOLDEN, R. J.; KARSH, B.-T. The technology acceptance model: its past and its future in health care. **Journal of biomedical informatics**, v. 43, n. 1, p. 159–172, fev. 2010.

HSIEH, P.-J. Healthcare professionals' use of health clouds: Integrating technology acceptance and status quo bias perspectives. **International journal of medical informatics**, v. 84, n. 7, p. 512–523, jul. 2015.

JOHNSTON, M. J. et al. Smartphones let surgeons know WhatsApp: an analysis of communication in emergency surgical teams. **American journal of surgery**, v. 209, n. 1, p. 45–51, jan. 2015.

KABOLI, P. J. et al. Associations between reduced hospital length of stay and 30-day readmission rate and mortality: 14-year experience in 129 Veterans Affairs hospitals. **Annals of internal medicine**, v. 157, n. 12, p. 837–845, 18 dez. 2012.

KALLIO, H. et al. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. **Journal of advanced nursing**, v. 72, n. 12, p. 2954–2965, dez. 2016.

KANSAGARA, D. et al. Risk prediction models for hospital readmission: a systematic review. **JAMA: the journal of the American Medical Association**, v. 306, n. 15, p. 1688–1698, 19 out. 2011.

KAY, M.; SANTOS, J.; TAKANE, M. **New horizons for health through mobile technologies. World Health Organization, Global Observatory for eHealth series**. [s.l: s.n.].

KEOGH, B. et al. Organisational readiness for implementing digital health tools in hospital settings: A scoping review. **Journal of Biomedical Informatics**, v. 148, 2024.

KOROT, E. et al. Purpose-built, head-mounted 3D display for ophthalmic microsurgery: surgical skill performance and evaluation: a pilot study. **BMJ innovations**, v. 7, n. 2, p. 463–469, abr. 2021.

KRUSE, C. S. et al. Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis. **BMJ open**, v. 7, n. 8, p. e016242, 3 ago. 2017.

L13709. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm>. Acesso em: 15 maio. 2025.

LIU, V. X.; LING, Q.; BUITRAGO, A. S. Clinical deterioration during hospital admission: A multicenter cohort study. **J Hosp Med**, v. 16, n. 5, p. 267–274, 2021.

LOPES, M. Complicações intra-hospitalares em vítimas de trauma. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 31, p. 161–168, 2019.

MARTIN, G. et al. Machine learning, artificial intelligence and the future of healthcare. **International Journal of Medical Informatics**, v. 151, 2021.

MIKHAIL, M. M. et al. Using WhatsApp for communication in a randomized controlled trial. **Annals of Medicine and Surgery**, v. 58, p. 75–78, 2020.

Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 16 maio. 2025.

MODAS, M.; NUNES, A. Avaliação do risco de internamento prolongado e suas implicações nos cuidados de saúde. **Revista de Enfermagem Referência**, v. IV, n. 23, p. 43–52, 2019.

MOUMTZOGLOU, A. The use of WhatsApp in health care: a scoping review. **International Journal of Electronic Healthcare**, v. 9, n. 3, p. 237–263, 2016.

NILSEN, P.; SEING, I.; ERICSSON, C. Implementation of evidence-based practice from the perspective of health care professionals: strategies, facilitating factors, and barriers. **Implement Sci**, v. 11, 2016.

NUNES, A.; REGO, G.; NUNES, R. Risk factors for prolonged hospital stay in elderly patients. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 7-8, p. 500–508, 2019.

OANDASAN, I.; REEVES, S. Key elements of interprofessional education. Part 2: factors, processes and outcomes. **Journal of interprofessional care**, v. 19 Suppl 1, n. sup1, p. 39–48, maio 2005.

OLIVEIRA, J.; GAMA, Z. A.; BARBOSA, M. H. **A comunicação no ambiente hospitalar: um desafio para a equipe multiprofissional**. [s.l: s.n.].

OO, W.; NWE, K. K.; TUN, N. N. Readiness for implementation of electronic medical record system in Myanmar. **BMC Health Serv Res**, v. 21, 2021.

OTTE-TROJEL, T. et al. Developing patient portals in a fragmented healthcare system. **International journal of medical informatics**, v. 84, n. 10, p. 835–846, out. 2015.

PARREIRA, J. G. Lesões em quedas: revisão e atualizações. **Rev Col Bras Cir**, v. 41, n. 5, p. 363–369, 2014.

PARREIRA, J. G. Epidemiologia do trauma no Brasil: um problema de saúde pública. **Rev Col Bras Cir**, v. 44, n. 3, p. 231–236, 2017.

PEARCE, J. A., II; DAVID, F. R. A social network approach to organizational design-performance. **Academy of management review**, v. 8, n. 3, p. 436–444, jul. 1983.

PEREIRA, Endayra Vitória Santos et al. TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA. Revista Contemporânea, v. 4, n. 10, p. e6119-e6119, 2024.

PERVERSI, P. Rationalising the use of healthcare resources: a call for action to optimise the use of medicines in hospitalised patients. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 30, n. Suppl_1, p. 31–35, 2018.

POLITES, G. L.; KARAHANNA, E. Shackled to the status quo: The inhibiting effects of incumbent system habit, switching costs, and inertia on new system acceptance. **MIS quarterly: management information systems**, v. 36, n. 1, p. 21–42, 1 mar. 2012.

Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude>. Acesso em: 21 maio. 2025.

ROSS, J. et al. Factors that influence the implementation of e-health: a systematic review of systematic reviews (an update). **Implementation science: IS**, v. 11, n. 1, p. 146, 26 out. 2016.

ROTENSTEIN, L. S. Interdisciplinary rounds improve teamwork, communication, and

metrics in a medical intensive care unit. **BMJ Qual Saf**, v. 25, n. 8, p. 613–619, 2016.

ROTENSTEIN, L. S.; HUCKMAN, R. S.; WAGLE, N. W. Making patients and doctors happier - the potential of patient-reported outcomes. **The New England journal of medicine**, v. 377, n. 14, p. 1309–1312, 5 out. 2017.

SAMUELSON, W.; ZECKHAUSER, R. Status quo bias in decision making. **Journal of risk and uncertainty**, v. 1, n. 1, p. 7–59, mar. 1988.

SILVA, F. C. R. Liderança coletiva em saúde: avanços e desafios para práticas colaborativas no SUS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022.

SILVA, M. C.; RIBEIRO, A. A.; SOUZA, R. A. Liderança compartilhada e comunicação interdisciplinar em saúde: implicações para a qualidade assistencial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 6, 2022.

SINSKY, C. A.; BODENHEIMER, T. Powering-up primary care teams: Advanced team care with in-room support. **Annals of family medicine**, v. 17, n. 4, p. 367–371, jul. 2019.

Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 21 maio. 2025.

STERNE, J. A. et al. ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 355, p. i4919, 12 out. 2016.

TabNet Win32 3.3: Mortalidade - Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 20 maio. 2025.

TUFFAHA, H. W.; GORDON, L. G.; SCUFFHAM, P. A. Value of hospital bed-days: a systematic review. **Aust Health Rev**, v. 41, n. 2, p. 131–138, 2017.

VALENTE, T. W. **Social networks and health: Models, methods, and applications**. Cary, NC: Oxford University Press, 2010.

VENKATESH et al. User acceptance of information technology: Toward a unified view. **MIS quarterly: management information systems**, v. 27, n. 3, p. 425, 2003.

VENTOLA, C. L. Mobile devices and apps for health care professionals: uses and benefits. **P & T: a peer-reviewed journal for formulary management**, v. 39, n. 5, p. 356–364, maio 2014.

WALTON, V. Benefits and limitations of ward rounds. **British Journal of Nursing**, n. 11, p. 690–695, 2019.

WELLER, J.; BOYD, M.; CUMIN, D. Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. **Postgraduate medical journal**, v. 90, n. 1061, p. 149–154, mar. 2014.

WEST, M. A. **Developing collective leadership for healthcare. The King's Fund**. [s.l: s.n.].

WEST, M. A. et al. **Developing collective leadership for health care. The King's Fund**. [s.l: s.n.].

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Manuel de Suivi Et d' valuation Des**

Ressources Humaines Pour La Sant. [s.l.] World Health Organization, 2009.

WU-FIENBERG, R. Characteristics of effective bedside teaching during patient rounds: A qualitative study. **Medical Teacher**, n. 11, p. 1121–1126, 2018.

YARBROUGH, A. K.; SMITH, T. B. Technology acceptance among physicians: a new take on TAM. **Medical care research and review: MCRR**, v. 64, n. 6, p. 650–672, dez. 2007.

ZAYYAD, M. A.; TOYCAN, M. Factors affecting sustainable adoption of e-health technology in developing countries: A case study of Nigeria. **Health Policy and Technology**, v. 7, n. 1, p. 64–73, 2018.

ZHAO, S.; SAMPSON, J. B.; QIAO, Y. Predictors and outcomes of delayed hospital discharge: a systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 18, n. 1, 2018.

ZWARENSTEIN, M.; GOLDMAN, J.; REEVES, S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 3, p. CD000072, 8 jul. 2009.