

Comunicação eletrônica

Alfredo José Mansur¹

Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas
da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

Estudiosos de comunicação admitem que o meio de comunicação, de alguma forma, possa influir na natureza da mensagem que nele se veicula.¹ Algumas características dos meios eletrônicos de comunicação mais recentes como velocidade de transmissão, manutenção de registro documental, marcas cronológicas, ajuste na extensão da mensagem, vulnerabilidade, entre outros aspectos, podem influenciar a linguagem e são objetos de comentários em diferentes ambientes, evoluindo até o que se chamou de modernos hieróglifos, os emojis.² Neste momento particular em que há estímulo ao distanciamento social, na medida do possível, em razão da epidemia de COVID-19, tais questões tornaram-se mais vívidas.

Comunicação eletrônica com a finalidade de cuidar da saúde foi reunida no conceito de telessaúde ou telemedicina.³ Como toda ferramenta, a comunicação por meio eletrônico, nas suas peculiaridades, suscita reflexões cotidianas continuamente cultivadas por especialistas nas diferentes atividades da cultura humana, por exemplo, sobre o potencial descompasso entre poder computacional e outras formas de pensamento.⁴ Nas interações dos serviços de saúde, tanto entre profissionais como entre profissionais e pacientes, tal influência também se faz sentir de forma a suscitar estudo e reflexões cotidianas. Seguem algumas reflexões nascidas do cotidiano.

Densidade de informação – frequentemente, as mensagens eletrônicas não são escritas com quantidade suficiente de informação. Se muito longas, tornam-se enfadonhas, se curtas (ou pretensamente “sintéticas”) incorrem em informação limitada. Não é raro que faltem contextos, escapem detalhes cruciais para o entendimento de uma mensagem, muitas vezes com a expectativa de resposta rápida. Para interações da atividade clínica, tal situação pode ser particularmente propícia para causar hesitações nas respostas. Há várias circunstâncias da atividade clínica que não conseguem se exercer apropriadamente na comunicação por meios eletrônicos; há outras que podem muito se beneficiar do caráter virtual, particularmente quando há alto entrosamento entre aqueles que trocam mensagens. Talvez a experiência profissional atualmente ativa e estudada, permita conciliar o melhor alcance dentro do campo apropriado a que se destina um método específico como a telessaúde, adequando-se a seus limites metodológicos.

Repasse – um acidente que a comunicação eletrônica permite é o mero repasse de mensagens a uma sequência de destinatários, sem que haja evidência de que algum desses tenha se detido na apreciação do conteúdo da comunicação. Se tal ocorrer, pode-se ficar com a falsa impressão de que algo foi apropriadamente encaminhado. Tal repasse seria uma “conquista” eletrônica; presencialmente, essa ocorrência ficaria mais difícil.

¹ Livre-docente em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Diretor da Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.

Endereço para correspondência:

Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 — São Paulo (SP) — Brasil — CEP 05403-000

Tel. InCor (11) 2661-5237 — Consultório: (11) 3289-7020/3289-6889

E-mail: ajmansur@incor.usp.br

Fontes de fomento: nenhuma declarada. Conflito de interesse: nenhum declarado.

Entrada: 2 de março de 2021. Última modificação: 15 de março de 2021. Aceite: 15 de março de 2021.

Documentação – em várias instâncias, a comunicação por meio eletrônico pode ser uma via de documentação e ser usada como tal. Dependendo da redação, alguns comunicados eletrônicos com a finalidade de compartilhar informações (“alinhar”, em um dos jargões atuais) podem adquirir, involuntariamente, outros foros ou intencionalidades, por exemplo, contextualização diferente, à mercê do receptor da mensagem. Trata-se de um risco potencial de qualquer comunicação, especialmente pela possibilidade de rápida disseminação. Tal potencialidade impõe a necessidade de especial recato ou etiqueta específica de comunicação, que tem sido objeto de interesse ou preocupação.⁵ Uma das curiosidades das mensagens eletrônicas é de que elas podem propiciar respostas “reflexas”, sem elaboração apropriada do seu conteúdo e das suas potenciais consequências. Às vezes, o caráter silencioso das mensagens eletrônicas pode resultar em ruído.

Falha de comunicação – as falhas de comunicação podem se dar por muitas razões: falha de endereçamento, endereçamento errado (“automático”), mensagem não ter sido

recebida, ter sido recebida e não ter sido lida, conteúdo não compreendido, contexto não informado. Por outro lado, também permite a possibilidade de ser visto e não obter resposta.

Impulsividade – em muitas situações, redigir uma mensagem eletrônica é mais fácil, acessível e rápido do que redigir a mesma mensagem manuscrita. Também por isso, pode ser maior a chance de deslizes.

Etiqueta eletrônica – um cuidado institucional que emergiu é a adoção de código de etiqueta para mensagens eletrônicas, talvez em harmonia com uma certa ética de mensagens. Talvez devêssemos ter o envio de mensagens em duas ou três etapas, e, em alguns setores institucionais, a revisão por pares? Recentemente, colegas de outro país ilustraram com refinado humor, em uma página de quadrinhos, situações trazidas pela comunicação eletrônica por meio de telessaúde, tanto para a privacidade do paciente como do profissional médico sendo consultado.⁶

Finalizando, a experiência e o conhecimento dos demais colegas podem contribuir para aprofundar e ampliar as reflexões acima apresentadas.

REFERÊNCIAS

1. McLuhan M. Chapter 1: The Medium is the Message. In: Understanding media: the extensions of man. 1964. Disponível em: <https://web.mit.edu/allanmc/www/mcluhan.mediummessage.pdf>. Acessado em 2021 (Mar 05).
2. Standage T. The emoji is the modern hieroglyph. The Economist. 2020. Disponível em: <https://www.economist.com/1843/2020/02/18/the-emoji-is-the-modern-hieroglyph>. Acessado em 2021 (Mar 05).
3. Tuckson RV, Edmunds M, Hodgkins ML. Telehealth. N Engl J Med. 2017;377(16):1585-92. PMID: 29045204; <https://doi.org/10.1056/nejmsr1503323>.
4. Getschko D. Em busca de alicerce. O Estado de São Paulo. 2018. Disponível em: <https://link.estadao.com.br/noticias/geral,em-busca-de-alicerce,70002605620>. Acessado em: 2021 (Mar 05).
5. Vallor S. Social Networking and Ethics. In: Zalta EN, editor. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Winter 2016 Edition. Stanford: Metaphysics Research Lab, Stanford University; 2016. Disponível em: <https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/ethics-social-networking/>. Acessado em 2021 (Mar 05).
6. Rourke E, Koscal N. Screen Time. N Engl J Med. 2020;383(21):2005. PMID: 33207092; <https://doi.org/10.1056/nejmp2025321>.